



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

ФАКУЛЬТЕТ ИКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ
МЕТОДИК

**Формирование социального опыта детей старшего дошкольного
возраста с нарушениями зрения в процессе их психолого-
педагогического сопровождения**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.03 Специальное (дефектологическое образование)**

**Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными
возможностями здоровья»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

74,38 % авторского текста
Работа реценз к защите
рекомендована / не рекомендована

«18» 10 2023 г. лф-2
зав. кафедрой ССПиМП

Л. А. Дружинина

Выполнила:

Студентка группы ЗФ-306-188-2-1
Бухарина Наталья Олеговна

Научный руководитель:

к. п. н., доцент кафедры ССПиМП
Лысова Анна Анатольевна

Челябинск
2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОПЫТА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ.....	10
1.1 Понятие «социальный опыт» в психолого-педагогической литературе.....	10
1.2 Особенности формирования социального опыта у детей с нарушениями зрения.....	17
1.3 Проблема психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями зрения.....	33
ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ	37
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОПЫТА ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ	40
2.1 Исследование состояния социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения	40
2.2 Модель психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения.....	61
2.3 Результаты реализации модели психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения.....	73
ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ	80
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	83
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ	86
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	96
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	97
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	98

ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	100
ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	101
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	102
ПРИЛОЖЕНИЕ 7.....	103
ПРИЛОЖЕНИЕ 8.....	104
ПРИЛОЖЕНИЕ 9.....	111

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования состоит в том, что в современной психолого-педагогической науке значительно изменились взгляды на основные ориентиры в воспитании и обучении детей. Так, В. Г. Бочарова, Н. Ф. Голованова, Р. Г. Гурова, А. В. Мудрик и др. в качестве ключевых целей воспитательного процесса выделяют жизненное самоопределение личности, а также направленность на самореализацию ее способностей. Эти же принципы приобрели особую актуальность и в тифлопедагогике. В. З. Кантор, Г. В. Никулина, Л. И. Плаксина и др. отмечают, что организация процесса социализации детей с нарушениями зрения должна основываться на применении личностно-ориентированного подхода и идей социальной интеграции. Успешность протекания процесса социализации детей с нарушениями зрения, как на этапе дошкольного детства, так и в последующих возрастных этапах во многом определяется накопленным социальным опытом, который базируется на совокупности освоения конкретных знаний и практических умений.

Анализируя подходы к определению структурных элементов понятия «социальный опыт», необходимо отметить, что ключевыми являются когнитивный (комплекс знаний и представлений о принципах организации социального взаимодействия с окружающими), эмоционально-ценностный (совокупность ценностных ориентаций в отношении социальных знаний, которые основаны на взаимосвязи с эмоциональной сферой), коммуникативный и поведенческий (модель поведения, основанная на применении совокупности практических умений и навыков в той или иной социальной ситуации).

Подчеркнем, что возникновение социального опыта обуславливается активным участием в деятельности. Обратим внимание на то, что на этапе дошкольного детства ведущим видом деятельности, по мнению Л. С. Выготского, является игра, в частности, в старшей дошкольной

группе на первое место выходит сюжетно-ролевая игра. По мнению Л. С. Выготского, А. В. Запорожца, Н. Я. Михайленко, Д. Б. Эльконина и др., использование сюжетно-ролевой игры основывается на выполнении ею роли социализации и приобщения к нормам, принятым в обществе и накопленным в ходе всего исторического опыта человечества. И. Г. Вечканова, Д. Б. Эльконин и др. считают, что этот вид игровой деятельности содержит в себе большой потенциал для формирования социального опыта дошкольника. Это объясняется тем, что в процессе сюжетно-ролевых игр легко моделировать различные социальные ситуации, а также создавать условия для освоения основных принципов социальных отношений. Также следует отметить, что сюжетно-ролевая игра выполняет ряд других важнейших функций, которые в последствии оказывают влияние на формирование социального опыта:

- развитие компенсаторных процессов у детей дошкольного возраста с нарушениями зрения (Л. И. Солнцева);
- коррекция трудностей в коммуникации (Г. В. Никулина, В. А. Феоктистова и др.);
- формирование нравственных и социально-эмоциональных основ развития детей данной категории (И. Г. Корнилова, Д. А. Маллаев, Л. И. Плаксина, Л. И. Солнцева, Э. М. Стернина, и др).

На основе вышесказанного стоит отметить, что актуальность исследования основывается на том, что в современной системе коррекционного образования недостаточно раскрыт коррекционно-развивающий потенциал применения сюжетно-ролевых игр в формировании социального опыта детей старшего дошкольного возраста с различной степенью нарушений зрения в процессе психолого-педагогического сопровождения данного процесса. Данный факт объясняет выбор нами темы исследования: «Формирование социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения в процессе психолого-педагогического сопровождения».

Цель исследования: теоретически обосновать и практически доказать эффективность использования модели психолого-педагогического сопровождения как фактора формирования социального опыта старших дошкольников с нарушениями зрения.

Объект исследования: процесс формирования социального опыта старших дошкольников с нарушениями зрения.

Предмет исследования: модель психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта старших дошкольников с нарушениями зрения.

Задачи исследования:

1. Изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.
2. Исследовать состояние социального опыта старших дошкольников с нарушениями зрения.
3. Разработать модель психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта старших дошкольников с нарушениями зрения.
4. Проверить эффективность представленной модели психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта старших дошкольников с нарушениями зрения.

Гипотеза исследования: социальный опыт детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения будет развиваться эффективнее при реализации следующих условий:

- 1) будет реализовано содержание коррекционной работы в рамках предложенной модели психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта детей с нарушениями зрения;
- 2) предложенное содержание будет включать в себя такие направления, как работа по развитию знаний и представлений детей о социальном поведении в обществе, формированию их позиции в процессе социального акта и развитию у них социальных способностей;

3) в качестве средства коррекции недостатков социального опыта детей с нарушениями зрения будет использована сюжетно-ролевая игра.

Методологическую основу исследования составили:

– положение о единстве закономерностей в развитии детей с сохранным и нарушенным зрением (Л. С. Выготский, Л. И. Солнцева, М. И. Земцова и др.);

– деятельностный подход к обучению детей (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, Д. Б. Эльконин и др.);

– психолого-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушениями зрения (А. Г. Литвак, Г. В. Никулина, Л. И. Плаксина, Л. И. Солнцева, Л. В. Фомичева и др.);

– представления о социализации как интериоризации социального опыта (Г. М. Андреева, Г. В. Никулина, Л. И. Плаксина и др.).

Методы исследования: теоретический анализ психолого-педагогической литературы, педагогическое наблюдение, педагогический эксперимент, количественный и качественный анализ результатов экспериментальной работы.

База исследования: Муниципальное бюджетное специальное (коррекционное) образовательное учреждение для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья специальной (коррекционной) общеобразовательной школы № 127 г. Челябинска (дошкольное отделение). В исследовании приняли участие дети старшего дошкольного возраста с различными нарушениями зрения в количестве 6 человек.

Научная новизна исследования заключается в разработке модели психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения с использованием сюжетно-ролевой игры.

Положения, выносимые на защиту:

1. Социальный опыт дошкольников с нарушениями зрения характеризуется недостаточным уровнем реализации перцептивной стороны коммуникативной деятельности, своеобразием протекания процесса межличностного взаимодействия, что, с одной стороны, осложняет процесс их социализации, а с другой, вызывает необходимость преодоления этих трудностей в процессе психолого-педагогического сопровождения ребенка с нарушениями зрения.

2. Преодоление недостатков формирования социального опыта данной категории детей возможно в условиях реализации модели психолого-педагогического сопровождения и предложенного содержания коррекционной работы специалистов с использованием сюжетно-ролевой игры.

Теоретическая значимость исследования проявляется в том, что полученные экспериментальные данные позволяют:

- уточнить теоретические подходы к преодолению трудностей формирования социального опыта дошкольников с нарушением зрения в процессе психолого-педагогического сопровождения;

- доказать, что сюжетно-ролевая игра имеет большой потенциал в преодолении этих трудностей в процессе ее использования различными специалистами службы сопровождения.

Практическая значимость исследования заключается в том, что:

- систематизирован комплекс диагностических заданий, позволяющих изучить состояние социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения;

- разработана и описана модель психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения с использованием сюжетно-ролевой игры в деятельности разных специалистов;

– на практике апробировано содержание предложенной коррекционной работы.

Структура исследования: магистерская диссертация состоит из введения, теоретической и практической глав с выводами по ним, заключения, списка использованной литературы и приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОПЫТА У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

1.1 Понятие «социальный опыт» в психолого-педагогической литературе

Знаменитые психологи П.С. Выготский, С.Я. Рубинштейн, П.Я. Гальперин в качестве доминирующей стороны в развитии личности называют социальный опыт, который усваивается ребенком на протяжении всего детства. В процессе усвоения этого опыта происходит не только приобретение детьми отдельных знаний и умений, но осуществляется развитие их способностей, формирование личности. В процессе социализации актуализируется опыт ранних этапов онтогенеза, связанный с формированием психических функций и первоначальных форм социального поведения; передача социального опыта через систему обучения и воспитания; и, наконец, взаимное влияние людей в процессе общения и совместной деятельности [14; 65; 15].

Понятие «социальный опыт» в литературе неизменно связывается с понятием социализации. В 70-х годах XX столетия отечественные ученые Парыгин Б.Д. и Андреева Г.М. дали следующее определение понятия «социализация». Так, Парыгин Б.Д. под социализацией понимает «весь многообразный процесс очеловечивания человека, включающий в себя как биологические предпосылки, так и непосредственно само вхождение индивида в социальную среду и предполагающее социальное познание, социальное общение, овладение навыками практической деятельности, включая как предметный мир вещей, так и всю совокупность социальных функций, ролей, норм, прав, обязанностей и т. д., активное переустройство окружающего мира, изменение и качественное преобразование самого человека» [55]. Г.М. Андреева характеризует понятие социализации как «двусторонний включающий в себя, с одной стороны, усвоение индивидом

социального опыта путем вхождения в социальную среду, систему социальных связей, с другой – процесс активного воспроизводства системы социальных связей за счет активной деятельности индивида и активного его включения в социальную среду» [4].

В 80-90-х годах XX столетия появились следующие определения феномена социализации. Так, в советском энциклопедическом словаре понятие социализации (от лат. *socialis* – общественный) трактуется как процесс усвоения индивидом определенной системы знаний, норм, ценностей, позволяющих ему функционировать в качестве полноправного члена общества. Каргапольцева Н.А. определяет социализацию личности как «сложный, многоплановый и противоречивый процесс взаимодействия индивида и общества. Общество с целью воспроизводства социальной системы и сохранения своих социальных структур стремится сформировать стереотипы и стандарты (групповые, классовые, этнические, профессиональные и др.), образцы ролевого поведения. Чтобы не быть в оппозиции по отношению к обществу, личность усваивает этот социальный опыт путем вхождения в социальную существующих социальных связей [26]. Голованова Н. Ф. рассматривает социализацию как «самый широкий среди процессов, становление личности [17].

Это не посредственное, самостоятельное, спонтанное усвоение ребенком жизненного опыта, обретение социальных качеств» [17]. В понимании Мудрик А.В. социализация представляется как «развитие и самореализация человека на протяжении всей жизни в процессе усвоения и воспроизводства культуры общества» [44].

Таким образом, социализацию личности следует рассматривать как сложное социально-психологическое явление, которое представляет собой одновременно и процесс, и отношение, и способ, и результат становления личности в общении и деятельности. С одной стороны, социализация выступает как своеобразный механизм включения индивида в общественные структуры посредством выработки социально необходимых

качеств, с другой стороны, она рассматривается как внутриличностный процесс, осуществляемый в ходе взаимодействия индивида и социума. Это явление чрезвычайно многообразное, непременно активное и фактически непрерывное, продолжающееся всю жизнь конкретной личности.

В последние годы в отечественной науке начинают разрабатываться новые концепции (В. С. Вербовская, Н.Ф. Голованова, И.Н.Дашук, Е.П. Попова). В современных психолого-педагогических теориях личность чаще определяется через альтернативные характеристики самоизменения, автономности, уникальности, самореализации, происходит интеграция философского, психологического, социального и педагогического знания. Философские и психологические концепции определяют основные направления педагогических изысканий по проблеме воспитания личности, способной противопоставить негативным положительный социальный опыт [13; 17; 22; 61].

«Необходимо признать, – пишет О. Е. Куренкова, что социализация в ее сущностной характеристике – это процесс становления личности через овладение ею социальным опытом при исполнении различных социальных ролей и формирование собственного социального опыта» [35, с. 69]. Согласно Л. Д. Столяренко, – «социализация личности представляет собой процесс формирования личности в определенных социальных условиях, процесс усвоения человеком социального опыта, в ходе которого человек преобразует социальный опыт в собственные ценности и ориентации, избирательно вводит в свою систему поведения те нормы и шаблоны поведения, которые приняты в обществе или группе» [72, с. 89]. Данные точки зрения подчеркивают значение социального опыта в становлении личности человека.

По мнению Л. С. Выготского основным средством и источником психического развития в онтогенезе является общение ребенка с окружающими его людьми. При этом результат общения традиционно рассматривают, как развивающуюся способность ребенка подчиняться

социальным нормам и отношениям [14]. Голованова Н.Ф. считает, что «социальный опыт» всегда результат активного взаимодействия с окружающей средой. Овладеть им – значит усвоить сумму сведений, знаний, навыков и общения [17]. Мудрик А.В. рассматривает социальный опыт как «самобытный синтез различного рода запечатленных ощущений и переживаний, знаний, умений, навыков, способов общения, стереотипов поведения, ценностных ориентаций и социальных установок» [44]. Обобщая современные концепции понятия «социальный опыт», Неясова И.А. определяет данную категорию как «результат познавательной и практической деятельности личности, выражающейся в синтезе знаний о социальной деятельности, опыта выполнения способов деятельности, опыта эмоциональных отношений, опыта творческой деятельности. Социальный опыт представляется через установленные в обществе социальные нормы поведения как предписание на определенный тип действий и отношений личности к окружающей действительности» [46].

Отечественные психологи отмечают, что усвоение ребенком социального опыта происходит как в общении с другими людьми, так и в процессе совместной деятельности ребенка со взрослыми и сверстниками, при этом особое внимание уделяется качеству социальной ситуации развития (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, А. В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М. И. Лисина, Д. Б. Эльконин и др.) [8; 14; 62; 36; 37; 79].

В качестве основных стадий процесса формирования социального опыта личности в науке выделяются стадии адаптации, индивидуализации и интеграции [46].

Адаптация – предполагает активное усвоение действующих в группе норм и овладение соответствующими формами и средствами деятельности. Принеся с собой в новую группу все, что составляет его индивидуальность, субъект не может проявить себя как личность раньше, чем освоит действующие в группе нормы (нравственные, учебные, производственные и другие) и овладеет теми приемами и средствами

деятельности, которыми владеют другие члены групп. У него возникает объективная необходимость «быть таким как все», чтобы максимально адаптироваться. Достигается (одними более, другими менее успешно) за счет субъективно переживаемых утрат некоторых своих индивидуальных отличий.

Если человеку не удастся преодолеть трудности адаптационного периода в значимой для него общности и вступить во вторую фазу развития, у него скорей всего будут складываться качества конформности, зависимости, безынициативности, появятся робость, неуверенность в себе.

Индивидуализация – порождается обостряющимся противоречием между достигнутым результатом адаптации – тем, что субъект стал таким, «как все» в группе, – и не удовлетворенной на первом этапе потребности в максимальной персонализации. На этой фазе нарастает поиск средств для обозначения своей индивидуальности, ее фиксации. Подросток мобилизует все свои внутренние ресурсы для деятельной трансляции своей индивидуальности, интенсифицирует поиск в этой группе лиц, которые могут обеспечить его оптимальную персонализацию. Если в фазе индивидуализации он представляет группе свои индивидуальные отличия, которые та не приемлет и отвергает, как не соответствующие потребностям общности, то это способствует развитию у него таких личностных новообразований, как негативизм, агрессивность, подозрительность, неадекватная завышенная самооценка [65].

Интеграция – детерминируется противоречием между сложившимся на предыдущей фазе стремлением субъекта быть идеально представленным в других своими особенностями и значительными для него отличиями и потребностью общности принять, одобрить и культивировать лишь те демонстрируемые им индивидуальные особенности, которые ей импонируют, соответствуют ее ценностям, стандартам, способствуют успеху совместной деятельности. Всегда происходит взаимная трансформация личности и группы. Если

противоречие между индивидами и группой оказывается не устраненным, возникает дезинтеграция, ее следствием оказывается либо вытеснение личности из данной общности, либо ее фактическая изоляция в ней, что ведет к закреплению характеристик эгоцентрической индивидуализации, либо ее возврат на еще более раннюю фазу развития. В рамках этой фазы в групповой деятельности у индивида складывается новообразование личности – черты, которых не было не только у него, но и у других членов группы, но которые отвечают потребностям группового развития и собственной потребности индивида осуществить значимый «вклад» в жизнь группы. Если он успешно проходит фазу интеграции в высокоразвитой просоциальной общности, у него формируются положительные качества личности.

В педагогике социальный опыт можно рассматривать как смыслообразующее понятие. Специально организованная деятельность по передаче социального опыта – это суть педагогического процесса. Социальный опыт является более широким понятием по отношению к понятию «содержание образования и воспитания». Очень важно определить структуру и содержание социального опыта, так как от этого зависит наполняемость содержания обучения и воспитания.

Анализируя работы разных авторов, занимающихся вопросами педагогики, можно увидеть разные точки зрения на структуру, элементы, суть социального опыта.

Большинство в структуру социального опыта включают следующие компоненты:

1. Система знаний о мире (выработанные наукой, интерпретированные с точки зрения образовательных целей);
2. Опыт различных видов деятельности (умение рисовать, писать, общаться и т. д.);

3. Опыт творческой деятельности (создание нового – 3 уровня деятельности: внесение новых элементов в известное; комбинирование известных элементов; создание принципиально нового);

4. Опыт эмоционально-целостного отношения к миру (формирование чувства прекрасного) [65].

В рамках нашего исследования мы выделим следующие компоненты социального опыта: познавательный, эмоционально-ценностный коммуникативный и поведенческий компоненты. Анализируемые компоненты социального опыта представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Компоненты социального опыта

Познавательный компонент	Информирует ребенка о принятых в обществе нормах и способах поведения и отношений, форм выражения чувств и эмоций
Эмоционально-ценностный компонент	Формирует ориентацию ребенка в общечеловеческих ценностях добра, красоты, справедливости
Коммуникативный компонент	Помогает ребенку освоить многообразие форм социального взаимодействия, сотрудничества с использованием вербальных и невербальных средств коммуникации
Поведенческий компонент	Дает информацию о культурных формах и способах поведения и деятельности, позволяющих ребенку активно выражать свои чувства и желания

Таким образом, изучение работ отечественных исследователей, посвященных социальному развитию ребенка в онтогенезе, выявило следующее:

1. Социальный опыт представляет собой самобытный синтез различного рода запечатленных ощущений и переживаний, знаний, умений, навыков, способов общения, мышления и деятельности, стереотипов поведения, интериоризированных ценностных ориентации и социальных установок.

2. Компоненты социального опыта: познавательный, эмоционально-ценностный, коммуникативный и поведенческий.

Познавательный компонент – информирует ребенка о принятых в обществе нормах и способах поведения и отношений, форм выражения чувств и эмоций.

Эмоционально-ценностный компонент – формирует ориентацию ребенка в общечеловеческих ценностях добра, красоты, справедливости.

Коммуникативный компонент – помогает ребенку освоить многообразие форм социального взаимодействия, сотрудничества с использованием вербальных и невербальных средств коммуникации.

Поведенческий компонент – дает информацию о культурных формах и способах поведения и деятельности, позволяющих ребенку активно выражать свои чувства и желания.

3. Каждый ребенок овладевает необходимым социальным опытом индивидуально, но и под влиянием окружающей среды. Именно социальная среда вырабатывает определенные личностно-характерологические стереотипы для эффективного упорядочения опыта межличностных связей, совместного существования.

4. В качестве основных стадий процесса формирования социального опыта личности в науке выделяются стадии адаптации, индивидуализации и интеграции.

5. На каждом этапе развития ребенка появляются личностные образования, то есть продукты, возникающие при взаимодействии трех линий отношений, складывающихся у ребенка: отношение к себе; отношение к окружающим людям; отношение к предметному миру.

1.2 Особенности формирования социального опыта у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Зрение играет важную роль при ориентации человека в окружающей действительности и осуществлении многих сторон его жизнедеятельности. Именно с помощью зрительного анализатора ребенок получает информацию об окружающем мире. Глубокое поражение зрения значительно ограничивает чувственное познание не только «мира предметов», но и «мира людей», что может затруднить формирование у них социального опыта.

К детям с нарушениями зрения относятся:

- слепые с полным отсутствием зрения, и дети с остаточным зрением, при котором острота зрения равна 0,05 и ниже на лучше видящем глазу;
- слабовидящие со снижением зрения от 0,05 до 0,2 на лучше видящем глазу с очковой коррекцией;
- дети с косоглазием и амблиопией [58].

В рамках нашей работы мы остановимся на характеристике слабовидящих и детей с косоглазием и амблиопией, так как это основной контингент детей с нарушениями зрения, посещающих дошкольные образовательные организации.

Слабовидение – это значительное снижение зрения, при котором острота зрения на лучше видящем глазу с использованием обычных средств коррекции (очки) находится в пределах от 0,05 до 0,2, или меньшее снижение остроты зрения при значительном нарушении других зрительных функций (чаще всего сужение границ поля зрения).

К слабовидящим детям относятся также, и дети с остротой зрения в пределах 0,4, но имеющие прогрессирующие или рецидивирующие заболевания. Слабовидение возникает на фоне глазных болезней и общего ослабления здоровья детей.

Причиной слабовидения чаще всего бывают аномалии рефракции: миопия, гиперметропия, астигматизм. Аномалия рефракции, по мнению большинства офтальмологов – Э.С. Аветисов, Л.А. Григорян, Н.И. Пильман, Л.И. Сергиевский, Е.М. Фишер, А.В. Хватова – является фактором, препятствующим формированию бинокулярного зрения в раннем возрасте [2; 19; 56; 69].

Миопия – это дефект (аномалия рефракции) зрения, при котором изображение падает не на сетчатку глаза, а перед ней. При наличии миопии ребенок начинает плохо различать дальние предметы. Это происходит в связи с тем, что лучи света, идущие от далеко

расположенных предметов, сводятся в фокус не на самой сетчатке глаза, а перед ней.

Помимо миопии существует гиперметропия – это патология рефракции глаза, при которой изображение предметов формируется за сетчаткой [32]. Стоит отметить, что большая часть людей, которые страдают гиперметропией, не имеют жалоб на зрение, так как у них хорошая развитость способности к аккомодации. При слабой выраженности гиперметропии зрение вдаль и вблизи хорошее, но могут быть проблемы с быстрой утомляемостью, головной болью при значительных зрительных нагрузках. Средняя степень гиперметропии характеризуется тем, что зрение вдаль остается хорошим, а вблизи затруднено. Высокая гиперметропия заключается в следующем: зрение плохое и вдаль, и вблизи, так как исчерпаны все возможности глаз фокусировать на сетчатке изображение, даже далеко расположенных предметов.

Астигматизм – это патология рефракции глаза, при которой нарушается сферичность роговицы, т.е. в разных меридианах разная преломляющая сила и изображение предмета при прохождении световых лучей через такую роговицу получается не в виде точки, а в виде отрезка прямой. Изображение предметов при астигматизме нечеткое, местами размытое, прямые линии выглядят изогнутыми. Кроме дефектов зрительного восприятия, астигматизм обычно сопровождается быстрой утомляемостью глаз, понижением зрения, головными болями [32].

При слабовидении кроме снижения остроты центрального зрения могут быть нарушены и другие зрительные функции.

Частым заболеванием в дошкольном возрасте является косоглазие и амблиопия. По данным Э.С. Аветисова, Е.И. Ковалевского и др. от 1,5 до 3% детей имеют этот дефект [2]. Косоглазие – это отклонение зрительной оси одного из глаз от совместной точки фиксации, ведущее к утрате

бинокулярного зрения [17]. В зависимости от того, куда отклонен глаз, наблюдается:

- внутреннее, или сходящееся;
- наружное, или расходящееся;
- косоглазие кверху;
- косоглазие книзу.

Косоглазие бывает: односторонним (монолатеральным) – косит постоянно один глаз; двусторонним (альтернирующим) – попеременно косят оба глаза [24]. При альтернирующем косоглазии зрение, как правило, достаточно высокое и одинаковое в обоих глазах. Постоянное косоглазие сложнее альтернирующего, так как при нем в результате постоянного отклонения одного глаза, при отсутствии фузии (слияние двух изображений) довольно быстро развивается амблиопия. Нарушение слияния двух изображений в одно может возникнуть вследствие усиленной (при дальнозоркости) или ослабленной (при близорукости) аккомодации и связанной с ней конвергенции (сведения осей глаз). Такое косоглазие называют аккомодационным, а все другие формы содружественного косоглазия неаккомодационным [2]. Под влиянием не благоприятных условий высокая и точная согласованность деятельности обеих половин зрительного анализатора может нарушаться, что приводит к расстройству бинокулярного зрения. Острота зрения отклоненного глаза понижается, развивается амблиопия этого глаза.

Э.С. Аветисов отмечает, что амблиопия – это ослабление зрения функционального и зачастую вторичного характера (при отсутствии структурных изменений зрительного анализатора), не поддающееся коррекции с помощью очков или контактных линз. В зависимости от степени понижения остроты зрения различают амблиопию:

- слабой степени (острота зрения 0,8-0,4);
- средней степени (острота зрения 0,3-0,2);
- высокой степени (острота зрения 0,1-0,05);

– очень высокой (острота зрения 0,04 и ниже) степени [2].

Такое многообразие зрительных нарушений, встречающихся у детей дошкольного возраста, предопределяет различные пути их психофизического развития (Л.А. Дружинина, М.И. Земцова, А.Г. Литвак, Л.Б. Осипова, Л.И. Плаксина, Л.И. Солнцева и др.) [23; 43; 39; 72].

На основе проведенных в тифлопсихологии и тифлопедагогике исследований Л.И. Плаксина представляет взаимосвязанную структуру нарушений у детей с патологией зрения:

1. нарушение зрения: снижение остроты зрения, чёткости видения, снижение скорости переработки информации, нарушение поля обзора, глазодвигательных функций, нарушение бинокулярности, стереоскопичности, выделение цветности, контрастности и количества признаков и свойств при симультанном восприятии объектов и др.;

2. неполнота, неточность, фрагментарность, замедленность, обедненность зрительного восприятия;

3. обедненность представлений и образов предметов, снижение уровня чувственного опыта, определяющего содержание образов мышления, речи и памяти, замедление хода развития всех познавательных процессов;

4. нарушение двигательной сферы, трудности зрительно-двигательной ориентации, приводящей к гиподинамии и затем снижение функциональных возможностей организма;

5. нарушение эмоционально-волевой сферы, проявляющееся в неуверенности, скованности, снижении познавательного интереса, замкнутости, проявлении беспомощности в различных видах деятельности, социальных коммуникациях, снижении различных желаний [58].

Особенности зрительного восприятия влияют на формирование каждого компонента социального опыта ребенка с нарушениями зрения: познавательного, эмоционально-оценочного, коммуникативного и поведенческого.

Освоение ребенком культуры, общечеловеческого опыта невозможно без взаимодействия и общения с другими людьми. Умение ребенка общаться позволяет ему комфортно жить в обществе людей. Благодаря общению ребенок не только познает другого человека, но и самого себя. Исследованием общения детей дошкольного возраста занимались такие известные ученые, как Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, М. И. Лисина, Т. А. Репина, Е. В. Субботский, С. Г. Якобсон и др. [14; 37; 63; 73; 80].

Сензитивным периодом для развития коммуникативной сферы и ребенка является дошкольное детство, ведь отношения с другими людьми зарождаются и наиболее интенсивно развиваются в дошкольном возрасте.

Дошкольный возраст (с 3 до 7 лет) является прямым продолжением раннего возраста. Это период овладения социальным пространством человеческих отношений через общение с близкими взрослыми, а также через игровые и реальные отношения со сверстниками [44].

Первые задатки социального опыта становятся тем фундаментом, на котором строится дальнейшее развитие личности. Это актуализируется и в Федеральном государственном образовательном стандарте в образовательной области «Социально-коммуникативное развитие». Содержание этой области направлено «на усвоение норм и ценностей, принятых в обществе, включая развитие общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками» [45].

М. И. Лисина подчеркивает, что переход от низших форм общения к высшим осуществляется по принципу взаимодействия между формой и содержанием: достигнутое в рамках предыдущей формы общения содержание психической деятельности перестает соответствовать старой форме, обеспечивавшей в течение некоторого

времени прогресс психики, разламывает ее и обуславливает возникновение новой, более совершенной формы общения [37]. Важнейшее значение в возникновении и развитии общения играют воздействия взрослого, опережающая инициатива которого постоянно «подтягивает» деятельность ребенка на новый, более высокий уровень по принципу «зоны ближайшего развития». Организуемая взрослым практика взаимодействия с детьми способствует обогащению и преобразованию их социальных потребностей. На наш взгляд, в общении со взрослым ребенок развивает такие социальные умения, как умение говорить, слушать и понимать другого, усваивать знания, а в общении со сверстниками – выразить себя, управлять, вступать в разнообразные отношения, что несомненно обогащает его социальный опыт.

Таким образом, на протяжении дошкольного детства прослеживается динамика в формировании социального опыта: от младшего к старшему увеличивается интенсивность общения, его избирательность, расширяется круг общения, деятельность, а главное – у ребенка возрастает потребность в общении со сверстниками. Общаясь со сверстниками, дошкольник имеет возможность решать различные задачи, учиться выстраивать отношения с окружающими по определенным правилам. Ребенок начинает осознавать себя как субъекта в системе социальных отношений.

Было отмечено ранее, что в дошкольном возрасте одним из условий формирования социального опыта является развитие сюжетно ролевой игры ребенка. Человеческие отношения, которые существуют в мире взрослых, становятся предметом игровой деятельности детей, где взрослый присутствует опосредованно, в идеальной форме. С точки зрения Д. Б. Эльконина, игра – это способ освоения социальной действительности, в котором выражается связь ребенка с обществом. Сюжетные игры могут оказывать влияние на рост социального опыта,

эмоциональное понимание, принятие социальной перспективы и развитие сопереживания [79]. Еще одним условием развития социального опыта является развитие произвольности поведения, умения действовать по правилу, а также определенные особенности познавательной сферы [79].

Эмоционально-ценностный компонент формирует ориентацию ребенка в общечеловеческих ценностях добра, красоты, справедливости. Экспериментальных исследований эмоций и чувств людей с НЗ в тифлопсихологической литературе на сегодняшний день недостаточно. Многие работы дают лишь описание эмоциональных состояний и чувств слепых по наблюдению или по самонаблюдению (А. Крогиус, Ф. Цех, К. Бюрклен и др.). Эмоции и чувства человека, являясь отражением его реальных отношений к значимым для него объектам и субъектам, не могут не изменяться под влиянием нарушений зрения, при которых сужаются сферы чувственного познания, изменяются потребности и интересы. С другой стороны, слепые и слабовидящие, так же, как и зрячие, имеют ту же «номенклатуру» эмоций и чувств и проявляют те же эмоции и чувства, хотя степень и уровень их развития могут быть отличны от зрячих (А. Г. Литвак) [39].

В экспериментальных исследованиях больше рассматриваются проблемы слепых с грубыми эмоциональными нарушениями, где трудно разделить, что является причиной этих нарушений - то ли это влияние слепоты, глубоких нарушений зрения и социальных условий воспитания, то ли это общее нарушение деятельности центральной нервной системы, в которой эмоциональные нарушения выступают наравне со слепотой как первичные. Кроме того, Д. Уорен отмечает также, что многие из работ, посвященных сравнительным исследованиям эмоциональной жизни слепых и зрячих, проведены недостаточно корректно [58].

Однако отсутствие точных данных по всем категориям слепых детей позволяет только предположить, что среди них более высокий процент

детей, страдающих эмоциональными нарушениями, чем среди нормально видящих детей. Д. Сколл приводит критерии, по которым определяются дети с нарушением эмоциональной сферы, указывая при этом, что достаточно того, чтобы ребенок удовлетворял хотя бы одному из этих критериев. Это:

- неспособность учиться, которую нельзя объяснить интеллектуальными сенсорными факторами и здоровьем ребенка;
- неспособность успешно строить межперсональные отношения с учащимися и учителями;
- неадекватный тип поведения и самочувствия при нормальных условиях или обстоятельствах;
- преобладающее общее настроение депрессии или чувство себя несчастным;
- тенденция к развитию физических симптомов страха.

В сравнительных экспериментальных исследованиях с детьми, имеющими нормальное зрение, отмечается большее неблагополучие слепых и слабовидящих детей в эмоциональном отражении своих отношений с миром вещей, людей и обществом. П. Хастингс, сравнивая эмоциональное отношение детей с нарушениями зрения и зрячих 12 лет к различным жизненным ситуациям, с помощью «Калифорнийского теста личности» нашел, что они более ранимы, чем зрячие, особенно по шкале самооценки. При этом слабовидящие дети показали большую эмоциональность и тревожность по сравнению с тотально слепыми детьми. Заслуживает обсуждения и тот факт, что дети из школ - интернатов показали большую неуверенность при самооценке, чем дети из семьи [1].

Это свидетельствует о том, что социальное окружение и условия, в которых воспитывается ребенок, играют большую роль в формировании эмоций и чувств у детей с нарушениями зрения.

Исследования показывают, что если воспитание велось с учетом

особенностей и возможностей детей со слепотой и слабовидением, их трудностей в организации деятельности, в этих случаях формировались эмоциональные отношения, адекватно отражающие жизненные ситуации и проблемы. Следует подчеркнуть, что для того чтобы слепой и слабовидящий ребенок мог достичь того же уровня развития и получить те же знания, что и зрячий, ему приходится работать значительно больше. Эта физическая и психологическая нагрузка вызывает у детей неравнозначные эмоциональные реакции, что связано с типом нервной системы, индивидуальными особенностями и системой взаимоотношений со взрослыми.

На основе своей работы со слепыми детьми Н. Гиббс отмечает, что не все дети страдают напряженностью, обеспокоенностью, связанной с трудностью постижения вещей и событий, и не все имеют эмоциональные нарушения. Имеющиеся трудности вызывают у разных детей различные эмоциональные реакции. Многие из них делают, пассивны или погружаются в фантазии, боятся незнакомых им явлений и ситуаций: для этих детей существует множество предметов, воздействия которых они боятся, так как не могут их идентифицировать и понять. Д. М. Вилле называет это неуверенностью, дистрессом и показывает отрицательное влияние этого состояния на развертывание творческой игры, так как при этом сужается поле деятельности. Слепым свойственны также страх перед неизвестным, неизведанным пространством, наполненным предметами с их опасными для ребенка свойствами [5].

Чувства регулируют поведение человека в обществе, отражают степень его адаптации к среде и к ее изменениям. Чувства связаны с осознанием причины, их вызывающей, в то время как эмоции проявляются в активных формах безусловно – рефлексивного акта, возникающего где-то между потребностью и действием для удовлетворения этой потребности, т.е. отражают объективные отношения человека как живого организма к своим нуждам (К. К. Платонов) [60].

Эмоции оказываются под меньшим влиянием патологии зрения, чем чувства. Хотя Ф. Цех, например, говорит о том, что у слепого, предоставленному самому себе, легко развиваются «низменные» чувства, например, неумеренная потребность в еде, даже, как он утверждает, прожорливость [76], а А. А. Крогиус отмечает повышенный интерес к половой жизни, объясняя это значительной отрешенностью от внешнего мира, замкнутостью, усиленным вниманием к своему внутреннему состоянию [34].

Распространено также мнение о том, что слепые менее эмоциональны; отмечается их спокойствие и уравновешенность, что на самом деле объясняется отсутствием у них выразительной мимики, жестов, поз. Наибольшую эмоциональность слепые обнаруживают в речи – в интонации, темпе, громкости и т. д. Исследования же понимания слепыми эмоционального состояния другого человека по голосу (по тем же признакам – интонации, темпу, громкости) свидетельствуют о том, что слепые показывают в этом случае большую чуткость в сравнении со зрячими.

Оценивая эмоциональные состояния, они выделяли и адекватно оценивали такие качества личности говорящего, как активность, доминантность, тревожность. А. А. Крогиус также отмечал исключительные способности слепых понимать эмоциональные состояния на основе изучения самых «тонких изменений голоса собеседника» [34]. Возникновение удовольствия и неудовольствия при удовлетворении жизненных потребностей зависит от их значения и места в структуре потребностей и в значительной мере носит индивидуальный характер, как у слепых, так и у зрячих. Если же потребность связана с деятельностью зрительного анализатора, то ее удовлетворение или неудовлетворение может вызвать различие в эмоциях зрячих и лиц, имеющих глубокие нарушения зрения. Многие объекты из-за невозможности их воспринять и оценить не вызывают у слепых и слабовидящих интереса и

эмоционального отношения к ним. А. Г. Литвак совершенно справедливо утверждает, что «слепота, ограничивая возможности накопления чувственного опыта и изменяя характер и динамику потребностей, влечет за собой сужение сферы эмоциональной жизни, некоторые изменения в эмоциональном отношении к определенным (труднопознаваемым) сторонам действительности, не изменяя в целом сущности эмоций» [39].

В отличие от эмоций чувства представляют новую, только человеческую форму отражения и имеют социальный характер. Различные, известные в общей психологии виды чувств (моральные, интеллектуальные и эстетические) свойственны также и слепым. Их модальность и глубина зависят от социальных условий жизни и отношения к слепым и слабовидящим со стороны зрячих.

Л.И. Солнцева отмечала, что в развитии ребенка с нарушениями зрения можно отметить следующие характерные особенности [72].

Первая заключается в некотором общем отставании развития, что обусловлено меньшей активностью при познании окружающего мира. Это проявляется как в области физического, так и в области умственного развития. Отмечаются безынициативность, пассивность слабовидящего ребенка. Чем позже произошло ухудшение зрения, тем сильнее связанная с ней психологическая травма. Потеря или нарушение зрения нередко порождают равнодушие не только к общественной, но и к личной жизни.

Вторая особенность развития слабовидящего ребенка состоит в том, что периоды развития слабовидящих детей не совпадают с периодами развития зрячих. До того времени, пока слабовидящий ребенок не выработает способов компенсации, представления, получаемые им из внешнего мира, будут неполны, отрывочны, и ребенок будет развиваться медленнее [72].

Третьей особенностью развития слабовидящего ребенка является диспропорциональность. Она проявляется в том, что функции и стороны личности, которые менее страдают от отсутствия зрения (речь, мышление

и т. д.), развиваются быстрее, хотя и своеобразно, другие более медленно (движения, овладение пространством) [72].

Таким образом, дефект зрения, затрудняя чувственное познание окружающего мира, вызывает особенности формирования социального опыта ребенка с нарушением зрения.

Таблица 2 – Особенности формирования социального опыта ребенка с нарушениями зрения

Познавательный компонент	Информирует ребенка о принятых в обществе нормах и способах поведения и отношений, форм выражения чувств и эмоций	Недостатки освоения социального мира из-за дефицитарного зрения. Это сказывается на формировании количества и качества представлений детей о нормах социального взаимодействия (А.Г. Литвак) [39]
Эмоционально-ценностный компонент	Формирует ориентацию ребенка в общечеловеческих ценностях добра, красоты, справедливости	Формирование ценностных ориентаций в большей степени зависит не от степени поражения зрения, а от условий воспитания. (В.А. Феокистова) Формирование эмоций затруднено, что снижает качество социального взаимодействия (Л.И. Солнцева, Л.И. Плаксина) [72]
Коммуникативный компонент	Помогает ребенку освоить многообразие форм социального взаимодействия, сотрудничества с использованием вербальных и невербальных средств коммуникации	Трудности формирования речевых и неречевых средств общения также затрудняет социальное взаимодействие в соответствии с нормами и правилами социального поведения (В.А. Феокистова, Г.В. Никулина) [50]
Поведенческий компонент	Дает информацию о культурных формах и способах поведения и деятельности, позволяющих ребенку активно выражать свои чувства и желания	Сложности формирования самооценки и самоконтроля, неправильные условия воспитания в ДО и семье, неправильная позиция на взаимодействие со зрячими осложняют осуществление деятельности, особенно коллективной. (А,Г. Литвак) [39]

В рамках нашего исследования нас интересует этап дошкольного возраста, на котором ведущей деятельностью является игровая деятельность. Следовательно, на этапе дошкольного онтогенеза формирование социального опыта находится в тесной взаимосвязи с развитием игровой деятельности, что не является исключением и для детей с нарушением зрения. Значит, организация целенаправленной и продуманной игровой деятельности на формирование социального опыта является одним из важных условий его формирования. При этом необходимо учитывать специфические особенности развития игровой деятельности в условиях зрительной депривации [36].

Формирование системы понятий и представлений о социальном устройстве мира у детей с нарушенным зрением находится в тесной взаимосвязи с развитием игровой деятельности. Прежде всего, игра является отображением тех знаний и представлений об окружающем мире, которые сложились у ребенка с нарушенным зрением. Однако исследования всех ведущих тифлологов отмечают, что количество и качество представлений об окружающем мире, в том числе и социальном, снижено. Д.М. Маллаев, отмечая слабое владение предметными действиями и навыками совместной деятельности у данной категории детей, подчеркивает следующую особенность. Дети много времени уделяют формированию практических действий с игровыми атрибутами, а установление познавательных и личностных контактов в процессе игровой деятельности затруднено, что необходимо учитывать педагогам. Наряду с этим, общение детей с нарушениями зрения характеризуется наличием большого количества слов, не опирающихся на их собственный чувственный опыт, что свидетельствует о недостаточности связи вербального образа с конкретным содержанием [40]. Эти негативные факторы также затрудняют усвоение ребенком знаний о жизни окружающих людей и их социальных отношениях, которые призваны служить сюжетной основой и воспитывающим фактором игры.

Следует отметить, что усвоение опыта взаимоотношений с окружающей социальной действительностью - это процесс приобретения ролей, который также зачастую формируется в игре, интенсивно и успешно на этапе дошкольного детства происходит в игре. Однако у детей с нарушениями зрения переход к сюжетно-ролевой игре происходит позже и своеобразно. У данной категории детей затруднено ролевое взаимодействие, когда они выступают в качестве персонажей выбранного сюжета, проблематичными являются деловое взаимодействие по поводу организации процесса игры и распределения ролей, что неизбежно приводит к возникновению частных конфликтных ситуаций. При этом слабое владение навыками активной и эмоционально насыщенной коммуникативной деятельности являются одной из основных причин рассогласования игры. В связи с этим, дети испытывают повышенную потребность в помощи, внимании, контроле и одобрении со стороны взрослого. Последний, помогает ребенку получить положительное представление о себе, способствует быстрой адаптации в окружающей обстановке, преодолению трудностей.

Именно взрослый использует игровую деятельность в качестве основного канала формирования опыта взаимодействия ребенка. Д. М. Маллаев выделил следующие недостатки формирования социальных отношений в процессе игры у данной категории детей:

- отсутствие желания считаться с правилами нравственного поведения;
- отсутствие у детей представлений о правилах поведения в обществе взрослых и сверстников, эгоцентризм, пассивность;
- внутреннее согласие, присвоение детьми правил и норм социального поведения, но все еще пассивное, формальное их усвоение;
- определяющими в игре и во взаимоотношениях ребенка со сверстником и взрослым становятся усвоенные правила и социальные нормы [40].

Таким образом, игра выступает как одна из сфер жизни ребенка, в которой происходит интенсивное развитие социального опыта, а, с другой стороны, бедность и ограниченность социального опыта отражается на самом процессе игровой деятельности.

На наш взгляд, включение детей с нарушениями зрения в доступную им на данном возрастном этапе игровую деятельность может обеспечить полноценное протекание процесса развития и усвоения социального опыта.

Анализ специальной литературы, посвященной вопросам развития социального опыта старших дошкольников с нарушенным зрением, дает основание для следующих выводов:

1. Нарушение зрения, затрудняя психофизическое развитие данной категории детей, сказывается на формировании познавательного, эмоционально-ценностного, коммуникативного и поведенческого компонентов социального опыта.

2. Формирование социального опыта детей с нарушениями зрения происходит своеобразно, что проявляется в снижении количества и качества представлений детей о нормах социального взаимодействия, зависимости формирования ценностных ориентаций от условий воспитания в семье и образовательной организации, в недостатках формирования речевых и неречевых средств общения, что затрудняет социальное взаимодействие в соответствии с нормами и правилами социального поведения, пассивное, формальное усвоение этих правил и не всегда следование им в жизнедеятельности.

3. На этапе дошкольного онтогенеза развитие социального опыта находится в тесной взаимосвязи с развитием игровой деятельности. Именно сюжетно-ролевая игра является эффективным средством формирования социального опыта у детей с нарушениями зрения.

Можно отметить, что эмоциональное развитие детей с нарушениями зрения имеет свои специфические особенности, проявляющиеся в большей

тревожности и напряженности, что связано с состоянием их центральной нервной системы. Однако в научной литературе отмечено (А.Г. Литвак), что наличие таких эмоциональных состояний связано с тяжестью зрительного дефекта, что у людей с незначительными нарушениями зрения, такие состояния могут и не проявляться, если с ними проводится соответствующая реабилитационная работа [38].

Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что каждый компонент социального опыта имеет свои особенности в условиях депривации зрения. Ученые отмечают, что формирование у детей с нарушениями зрения правил нравственного поведения затруднено, вербально дети знают правила поведения, понимают необходимость подчинения им, но в жизни не всегда действуют в соответствии с ними, бывают пассивными или агрессивными. Большинству из них свойственно формальное их усвоение, даже при внутреннем согласии с ними. Все это проявляется чаще всего в игре и во взаимоотношениях ребенка со сверстниками. Следовательно, необходимо осуществлять коррекционную работу по каждому из компонентов социального опыта в деятельности, являющейся ведущей для данного возраста.

1.3 Проблема психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

В российской педагогике вместе с формированием гуманистических ориентаций стала развиваться отечественная система сопровождения ребенка. Раннее сопровождение, сопровождение развития в общеобразовательной школе, целевое сопровождение различных «групп риска», сопровождение в специальном образовании, сопровождение одаренных детей стали элементами одной системы, своеобразными гарантом права ребенка на полноценное развитие [64].

Анализ научной литературы показывает, что понятие «психолого-педагогическое сопровождение» имеет многочисленные трактовки и

разноплановость – разнообразие видов и форм, которые различаются по направленности, предмету и объекту: сопровождение родительства; сопровождение ребенка (одаренного, гиперактивного, с трудностями в обучении, в критической ситуации и т. д.); сопровождение ребенка педагогом в процессе учебно-воспитательной деятельности; сопровождение детско-родительских отношений и т.д. Психологически обоснованное педагогическое сопровождение – это целая система деятельности профессионала-педагога, направленная на оптимизацию индивидуального развития ребенка при его взаимодействии с окружающим миром, оказания ему психологической помощи по развитию собственных сил для преодоления возникающих на его пути трудностей и препятствий различного характера, т.е. успешного освоения образовательных и бытовых ситуаций в ходе процессов обучения, воспитания и социализации.

Психолого-педагогическое сопровождение – это следование за естественным развитием ребенка на данном возрастном и социокультурном этапе онтогенеза. Данный процесс опирается на те личностные достижения, которые реально есть у ребенка. Психолого-педагогическое сопровождение находится в логике его развития, а не искусственно задает ему цели и задачи извне. Педагог занимается ни тем, что считает для себя важным или «положено» с точки зрения большой науки, а тем, что нужно конкретному ребенку. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка преимущественно осуществляется педагогическими средствами, через педагога и традиционные формы образовательного и воспитательного взаимодействия [10].

Проблемы психолого-педагогического сопровождения, его организацию и содержание раскрыли в своих исследованиях М. Р. Битянова, Б. С. Братусь, Е. В. Бурмистрова, О. С. Газман, И. В. Дубровина, Е. И. Исаев, Е. И. Казакова, А. И. Красило, В. Е. Летунова, Н. Н. Михайлова, А. В. Мудрик, С. Д. Поляков, М. И. Роговцева, К. Роджерс, Н.

Ю. Синягина, В. И. Слободчиков, Ф.М. Фрумин, А. Т. Цукерман, Л.М. Шипицына, И. С. Якиманская и др.

Е.И. Казакова дает следующее определение сопровождению – это метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора [25]. По мнению М. Р. Битяновой, сопровождение – это система профессиональной деятельности психолога, направленная на создание социально-психологических условий для успешного обучения, психологического развития ребенка в ситуациях школьного взаимодействия [7]. Многие авторы подчеркивают, что сопровождение – очень разноплановое движение. Изменяя фокус сопровождения, можно получить разные его виды (Г. Бардиер, М. Р. Битянова, Е. И. Казакова, Н. Н. Михайлова, Ю. П. Федорова, С. М. Юсфин и др.). В научной литературе определены следующие виды сопровождения: психологическое, психолого-педагогическое, медико-социальное и педагогическое [7; 25].

В психологии сопровождение рассматривается как система профессиональной деятельности психолога, обеспечивающая создание условий для успешной адаптации человека к условиям его жизнедеятельности. Успешно организованное сопровождение помогает человеку войти в ту «зону развития», которая ему пока не доступна. По мнению Липского И. А., педагогическое сопровождение развития личности носит комплексный характер, а именно: отражает механизмы взаимодействия людей в социальной сфере, одновременно выступает во временной, пространственной и институциональной формах, может быть отражено посредством системно-структурных, процессуальных и деятельностных характеристик. Целью педагогического сопровождения является целенаправленное развитие личности сопровождаемого человека, осуществляемое посредством специальных педагогических систем в их институциональном оформлении. Сопровождение в педагогике понимают, как деятельность, обеспечивающую создание условий для принятия

субъектом развития оптимального решения в различных ситуациях жизненного выбора [38].

Психолого-педагогическое сопровождение – это целостный и непрерывный процесс изучения личности учащегося, ее формирования, создания условий для самореализации во всех сферах деятельности, адаптации в социуме на всех возрастных этапах воспитания и обучения, осуществляемый всеми субъектами воспитательно-образовательного процесса в ситуациях взаимодействия. Объектом психолого-педагогического сопровождения является обучение и психологическое развитие ребенка в ситуации дошкольного взаимодействия. Предметом – социально-психологические условия успешного обучения и воспитания.

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение – это целостная система, в процессе деятельности, которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного развития и обучения каждого ребенка в процессе обучения.

В настоящее время характерной является проблема воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, у которых отмечаются трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей их развития. Необходимо понимать, что каждому ребенку нужно создавать благоприятные условия для его развития, которые будут учитывать его индивидуальные особенности и потребности. Под психолого-педагогическим сопровождением ребенка с ограниченными возможностями здоровья можно понимать комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией со стороны специалистов различного профиля, действующих согласованно. Сопровождение осуществляется следующими специалистами: социальные педагоги, учителя-дефектологи, логопеды, педагоги-психологи и воспитатели [7].

Направления психолого-педагогического сопровождения в условиях образования:

- сохранение и укрепление здоровья детей;
- решение актуальных задач воспитания и обучения;
- решение проблем отношений ребенка с сообществом сверстников;
- при переходе на школьное обучение;
- организация всестороннего изучения индивидуальных и личностных особенностей выпускников дошкольников, их интересов и склонностей;
- работа с педагогами и родителями как участниками учебно-воспитательного процесса;
- переход от традиционной модели психологического просвещения к модели развития психологической компетентности педагогов и родителей [23].

Для детей с нарушениями зрения для формирования социального опыта необходимо обеспечить реализацию следующих психолого-педагогических условий:

- при включении детей с нарушениями зрения в доступную им на данном возрастном этапе игровую деятельность, в которой осуществляется усвоение ребенком социального опыта;
- при обеспечении взаимодействия специалистов ДОО по формированию социального опыта старших дошкольников с нарушениями зрения;
- при учете своеобразия формирования компонентов социального опыта у старших дошкольников с нарушениями зрения.

Выводы по 1 главе

Изучение работ отечественных исследователей, посвященных социальному развитию ребенка в онтогенезе, выявило следующее:

1. Социальный опыт представляет собой самобытный синтез различного рода запечатленных ощущений и переживаний, знаний, умений, навыков, способов общения, мышления и деятельности, стереотипов поведения, интериоризированных ценностных ориентации и социальных установок.

2. Компоненты социального опыта: познавательный, эмоционально-ценностный, коммуникативный и поведенческий.

3. Каждый ребенок овладевает необходимым социальным опытом индивидуально, но и под влиянием окружающей среды. Именно социальная среда вырабатывает определенные личностно-характерологические стереотипы для эффективного упорядочения опыта межличностных связей, совместного существования.

4. В качестве основных стадий процесса формирования социального опыта личности в науке выделяются стадии адаптации, индивидуализации и интеграции.

5. На каждом этапе развития ребенка появляются личностные образования, то есть продукты, возникающие при взаимодействии трех линий отношений, складывающихся у ребенка: отношение к себе; отношение к окружающим людям; отношение к предметному миру.

Анализ психолого-педагогической литературы показывает, что каждый компонент социального опыта имеет свои особенности в условиях депривации зрения. Ученые отмечают, что формирование у детей с нарушениями зрения правил нравственного поведения затруднено, вербально дети знают правила поведения, понимают необходимость подчинения им, но в жизни не всегда действуют в соответствии с ними, бывают пассивными или агрессивными. Большинству из них свойственно формальное их усвоение, даже при внутреннем согласии с ними. Все это проявляется чаще всего в игре и во взаимоотношениях ребенка со сверстниками. Следовательно, необходимо осуществлять коррекционную работу по каждому из компонентов социального опыта в деятельности,

являющейся ведущей для данного возраста.

В настоящее время характерной является проблема воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, у которых отмечаются трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности, поведения в силу имеющихся особенностей их развития. Необходимо понимать, что каждому ребенку нужно создавать благоприятные условия для его развития, которые будут учитывать его индивидуальные особенности и потребности. Под психолого-педагогическим сопровождением ребенка с ограниченными возможностями здоровья можно понимать комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией со стороны специалистов различного профиля, действующих согласованно. Сопровождение осуществляется следующими специалистами: социальные педагоги, учителя-дефектологи, логопеды, педагоги-психологи и воспитатели.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОПЫТА ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

2.1 Исследование состояния социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Основной задачей на констатирующем этапе исследования является изучение особенностей социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения в аспекте сравнительной оценки; наличного уровня сформированности его компонентов, что служило бы исходной основой для подбора комплекса сюжетно-ролевых игр, направленных на развитие социального опыта данной категории детей. В констатирующем эксперименте принимали участие 6 старших дошкольников с нарушениями зрения. Состояние зрительной функции старших дошкольников, а также описание сопутствующих нарушений описано в Приложении 1.

Экспериментальная работа осуществлялась на базе муниципального бюджетного специального (коррекционного) образовательного учреждения для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья специальной (коррекционной) общеобразовательной школы № 127 г. Челябинска (дошкольное отделение). В констатирующем эксперименте принимали участие 6 детей старшего дошкольного возраста с различными нарушениями зрения.

Разрабатывая методику констатирующего эксперимента, мы исходили из сформулированного на теоретическом этапе исследования положения том, что социальный опыт содержательно выражен в виде четырех основных компонентов: познавательного, эмоционально-ценностного, коммуникативного и поведенческого. В соответствии с этим

нами была разработана специальная диагностическая методика, включающая в себя несколько серий заданий, и предполагающая изучение социального опыта именно на уровне каждого из его содержательных компонентов.

Для изучения познавательного компонента социального опыта мы опирались на методику «Неоконченные рассказы» Т.П. Гавриловой. Первая серия была направлена на изучение познавательного компонента социального опыта ребенка через оценку его социальных представлений в процессе анализа 6 моделей-ситуаций. В основе предложенных ситуаций лежит знание и понимание ребенком правил и норм взаимодействия со взрослыми (как с близкими, так и посторонними людьми), сверстниками, а также другими детьми в условиях улицы, школы, в процессе совместной деятельности, игры. Выбор данных ситуаций был основан на том, что практически каждый из детей в своей реальной жизни сталкивался с решением подобных проблем, будь то оказание помощи сверстнику или пожилому человеку, животному, попавшему в беду, признание своей вины и др. При этом выбор ребенком ответов - продолжений отражает наличие ценностных моментов в его представлениях, что проявляется в принятии социально одобряемых норм взаимодействия.

Ход диагностической процедуры:

Экспериментатор с микрофоном представляется корреспондентом из детского журнала, который пришел взять у детей интервью. Исследование проводилось в индивидуальной форме. После знакомства ребенку предлагалось прослушать поочередно 6 моделей-ситуаций и выбрать правильный, на его взгляд, вариант продолжения (необходима аргументация ответа); при этом уточнялось, как бы он себя повел в данной ситуации. Каждому ответу-продолжению соответствовал определенный балл, выставлявшийся в шкале от 0 до 3. Ответы-продолжения предлагались детям в свободном порядке, без учета оценочного балла.

Инструкция:

– Я расскажу тебе небольшие истории о других детях и несколько продолжений к каждой из этих историй.

– Ты выберешь, то продолжение, которое считаешь правильным.

– Как бы ты поступил в похожей ситуации?

Пример:

Ребята играют в футбол. Максим, один из игроков, упал и сильно ушиб ногу:

– Ребята оказывают необходимую помощь: помогают добраться ему до подъезда дома, зовут взрослых (3 балла).

– Ребята, помогают ему встать (2 балла).

– Ребята продолжают играть, при этом смеются над мальчиком, дразнят его (0 баллов).

Остальные модели-ситуации представлены в Приложении 9. Выбор вариантов – продолжений и ответы детей экспериментатором интерпретировались на основе следующих критериев:

– эмоциональная реакция на предложенную ситуацию;

– заинтересованность игровой ситуацией (ходом диагностической процедуры);

– легкость в принятии решения при выборе варианта ответа;

– готовность к контакту с экспериментатором.

Ранжирование ответов по адекватности социальным нормам представлено в Таблице 3. Полученные суммарные результаты ранжировались в качественном отношении и интерпретировались по следующим уровневым позициям:

Таблица 3 – Ранжирование ответов по адекватности социальным нормам

Ранг	Направленность	Балл
1. Выбор модели поведения, адекватной социально одобряемым нормам	Устойчивая положительная направленность	3
2. Выбор модели поведения, адекватной социально допустимым нормам	Положительная направленность	2

Продолжение таблицы 3

3. Выбор модели поведения, не адекватной социальным нормам	Неустойчивая положительная	1
4. Выбор модели поведения, отрицающей социальные нормы	Устойчивая отрицательная направленность	0

1. Высокий уровень – от 14 до 18 баллов.

При анализе ситуаций представления ребенка имеют устойчивую положительную направленность. Он четко разделяет позитивное и негативное в ответах-продолжениях, при этом дает развернутую аргументацию, опираясь на примеры из своей жизни. Охотно вступает в общение с экспериментатором, внимателен при ознакомлении с условиями эксперимента. У ребенка имеются четкие представления о конкретных способах проявления уважительного отношения не только к близким, но и другим незнакомым людям. Также, при этом учитывается эмоциональное и физическое состояние человека (если взрослый устал – предложить помощь, проявить заботу; если взрослый огорчен поступком ребенка — попросить прощения, не повторять неправильные действия). Отмечается наличие понимания того, что заслуживает одобрения окружающих, проявление детьми доброго, чуткого отношения к старшим, что недопустимо проявление грубости, черствости по отношению к другим.

Ребенок знает, что при взаимодействии со сверстниками также необходимо учитывать их настроение (успокоить обиженного, разделить радость). Присутствует четкое понимание того, что нельзя смеяться над недостатками других детей, дразнить, давать прозвища;

Недопустимо проявлять равнодушие к обиженному, плачущему ребенку, несправедливость по отношению к слабому: опекаль малышей, оберегать вежливое.

Ребенок имеет представления о том, что необходимо придерживаться установленного порядка в группе, регулировать свою активность, учитывать права других детей, делится игрушками и бережно относится к

ним.

2. Средний уровень – от 7 до 13 баллов.

При анализе ситуаций представления ребенка имеют положительную направленность. В большинстве случаев он разделяет позитивное и негативное в ответах-продолжениях. Однако развернутая аргументация с опорой на примеры из своей жизни дается при оценке лишь некоторых ситуаций. Ребенок доброжелательно настроен на общение с экспериментатором, но при ознакомлении с условиями эксперимента задает дополнительные вопросы.

У ребенка имеются правильные представления о конкретных способах проявления уважительного отношения к другим людям. В большинстве случаев учитывается эмоциональное и физическое состояние как взрослых, так и детей. Присутствует понимание того, что нужно проявлять по отношению к малышам и сверстникам внимание, доброжелательность, быть готовым к взаимопомощи сотрудничеству. Ребенок знает о том, что необходимо придерживаться установленного порядка в группе, стараться учитывать желания других детей.

3. Низкий уровень – от 0 до 6 баллов.

При анализе ситуаций представления ребенка имеют неустойчивую положительную направленность. Изначально в большинстве случаев он практически не разделяет позитивное и негативное в ответах-продолжениях. При оценке ситуаций отсутствует развернутая аргументация с опорой на примеры из своей жизни. При выборе ответа в некоторых случаях необходима поддержка со стороны взрослого. Наблюдается неустойчивое желание принять участие в общении с экспериментатором, сниженное внимание при ознакомлении с условиями эксперимента. У ребенка имеются представления о способах проявления уважительного отношения к другим людям, но выбор ответа в большинстве случаев зависит от непосредственных побуждений ребенка. Он слабо ориентируется в эмоциональных и физических состояниях

окружающих. Присутствует неполное понимание того, что нужно проявлять по отношению к малышам и сверстникам внимание, доброжелательность, быть готовым к взаимопомощи и сотрудничеству. Также имеются неточные представления о том, что необходимо придерживаться установленного порядка в группе, учитывать желания других детей, делиться игрушками и бережно относиться к ним.

Результаты выполнения детьми игровых заданий представлены в Приложении 2. Уровни развития познавательного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушенным зрением представлены в таблице 4 и на рисунке 1.

Таблица 4 – Результаты исследования познавательного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, (%)

Кол-во детей	Уровень сформированности компонента		
	Высокий	Средний	Низкий
6	50	34	16

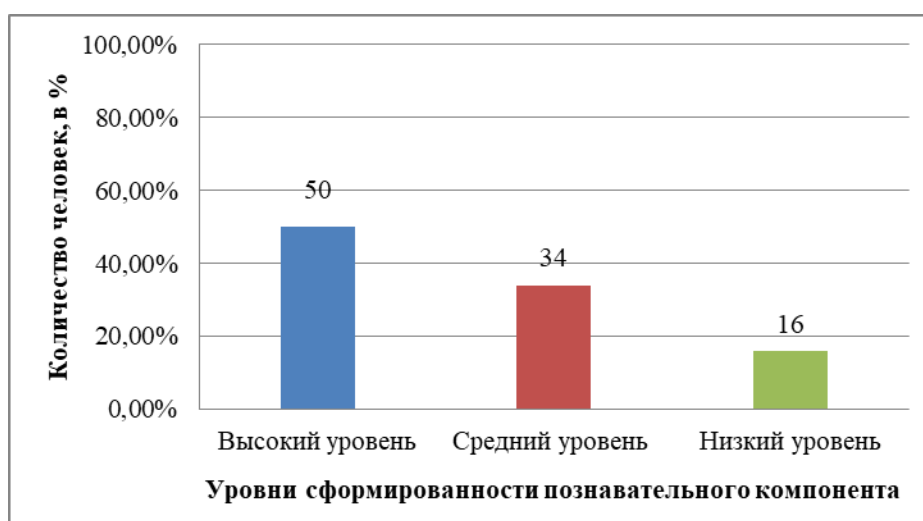


Рисунок 1 – Результаты исследования познавательного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

При анализе полученных результатов не выявлено прямой зависимости между уровнем сформированности познавательного компонента социального опыта и остротой зрения старших дошкольников. 50% детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения имеют

высокий уровень развития познавательного компонента социального опыта. При этом весьма характерной чертой является наличие развернутой аргументации. У детей имеются правильные представления о конкретных способах проявления уважительного отношения к другим людям.

В большинстве случаев учитывается эмоциональное и физическое состояние людей. Ответы на вопросы-ситуации свидетельствуют о понимании детьми того, что нужно проявлять доброжелательность по отношению другим людям, быть готовым к взаимопомощи, нужно искать компромиссное решение в конфликтных ситуациях.

У детей присутствует понимание того, что нельзя смеяться над недостатками других детей, дразнить, давать прозвища, недопустимо проявлять равнодушие к обиженному, плачущему ребенку, необходимо опекать малышей, оберегать всё живое. У детей имеются представления о том, что необходимо придерживаться правил поведения и общения, регулировать свою активность, бережно относиться к вещам.

Низкий уровень познавательного компонента социального опыта имеет 16% участников эксперимента. При анализе ситуаций их представления имеют неустойчивую положительную направленность, это проявляется в том, что практически не разделялось позитивное и негативное в процессе выбора ответов (Пример: Слава И. , 7 лет: «Вика тоже устала и будет играть с котом, а потом спать»). При оценке ситуаций отсутствует развернутая аргументация ответов, с опорой на примеры из жизни. При выборе ответов была необходима поддержка со стороны взрослого. Присутствует неполное понимание того, что нужно проявлять по отношению к другим людям (пример: «Он неуклюжий толстяк, поэтому упал»).

Таким образом, анализ результатов позволил сделать следующие выводы:

У большинства детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения развитие познавательного компонента социального опыта находится

на достаточно высоком уровне (50%). Однако 50% детей с нарушениями зрения имеют неточные или недостаточно сформированные знания и представления. Об этом свидетельствует доминирующее положение среднего уровня развития познавательного компонента социального опыта (34%) и наличие низкого уровня у 16 % участников эксперимента.

Вторая серия была направлена на изучение эмоционально-ценностного компонента социального опыта ребенка через способность ребенка оценить эмоциональное состояние в условиях его изолированного изображения и в контексте определенной ситуации. Поэтому мы брали за основу методику изучения особенностей восприятия и понимания дошкольниками эмоционального состояния изображенного человека (А. М. Щетинина).

Начало изучения эмоционально-ценностного компонента имело место в первой серии диагностической методики, что объясняется наличием ценностного момента в знаниях и представлениях ребенка о нормах и правилах социального взаимодействия.

Ход диагностической процедуры:

Ребенку предлагалось:

1. Рассмотреть карточки-символы, отражающие различные эмоциональные состояния (радость, грусть, злость, испуг, удивление).
2. Назвать настроение, которое они символизируют, и выбрать эти карточки из альбома.
3. Рассмотреть карточки с изображением определенных ситуаций, соответствующих уже рассмотренным эмоциональным состояниям, и в нужном порядке распределить их по страничкам альбома.

В качестве изобразительного стимульного материала использовались 2 набора карточек:

– Набор из 5 карточек-символов, отражающих различные эмоциональные состояния и выполненных на плотном картоне размером 12,5х 15,5см;

– Набор из 5 карточек-ситуаций, выполненных на плотном картоне размером 10х 11,5см. с изображением различных ситуаций.

Инструкция:

– Ты любишь смотреть фотографии? Это фотографии колобка, ты уже с ним знаком. Рассмотр их внимательно.

– Каким изображен колобок на этих фотографиях? Какое настроение у него было? Почему ты так решил?

– Расположи фотографии по одной на страницах альбома.

– На страницах альбома еще осталось свободное место, расположи фотографии друзей колобка по страницам так, чтобы их настроение совпадало с настроением колобка.

– Объясни, почему именно так ты расположил фотографии друзей?

При оценке ответов детей экспериментатор опирался на следующие критерии:

- мимическая реакция на предложенную карточку-символ;
- включенность в процесс (ход диагностической процедуры);
- легкость в принятии решения при ответе;
- понимание или узнавание изображенных эмоций;
- готовность к контакту с экспериментатором.

Исследование проводилось в индивидуальной форме. Каждый правильный ответ-выбор оценивался в 1 балл. Затем суммарные балльные показатели ранжировались и интерпретировались в качественном аспекте следующим образом:

1. Высокий уровень – от 7 до 10 баллов.

В процессе работы с карточками-символами ребенок практически в полном объеме узнает и называет основные эмоциональные состояния (радость, грусть, злость, испуг, удивление), но при этом иногда может допускать неточности при соотнесении эмоционального состояния с определенной ситуацией.

2. Средний уровень – от 4 до 6 баллов.

В процессе работы с карточками-символами ребенок в большинстве случаев узнает и называет основные эмоциональные состояния (радость, грусть, злость, испуг, удивление), но при этом испытывает затруднения при соотнесении эмоционального состояния с определенной ситуацией.

3. Низкий уровень – от 3 до 0 баллов.

В процессе работы с карточками-символами у ребенка вызывают затруднения узнавание и название основных эмоциональных состояний (радость, грусть, злость, испуг, удивление), он также допускает серьезные ошибки при соотнесении эмоционального состояния с определенной ситуацией.

Результаты выполнения детьми заданий второй серии эксперимента представлены в Приложении 2, в таблице 5 и на рисунке 2.

Таблица 5 – Результаты изучения эмоционально-ценностного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, (%)

Кол-во детей	Уровень сформированности эмоционально-ценностного компонента		
	Высокий	Средний	Низкий
6	34	50	16

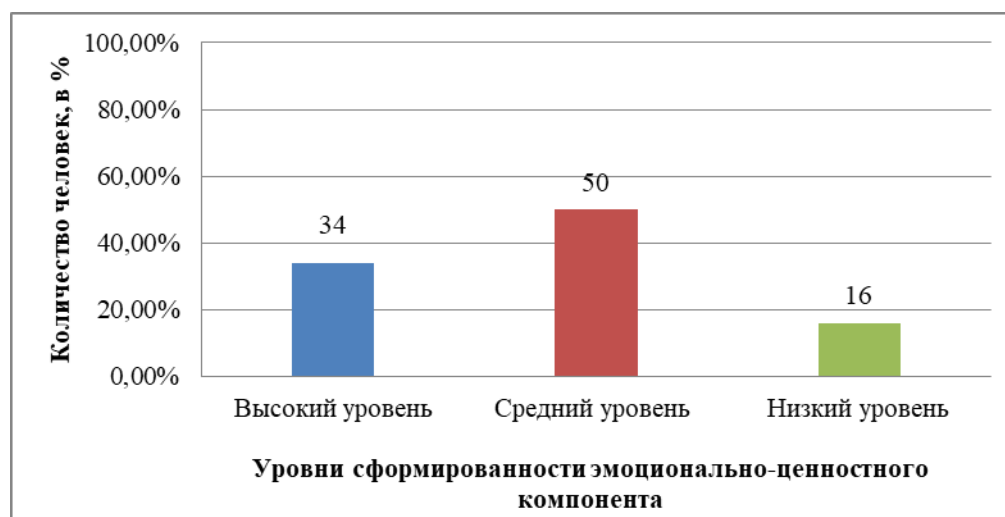


Рисунок 2 – Результаты изучения эмоционально-ценностного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Анализ результатов оценки эмоционально-ценностного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения позволил сделать следующие выводы:

1. Для детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения характерно распределение показателей по всем трем уровням сформированности эмоционально-ценностного компонента социального опыта.

2. Большинство (50%) имеют средний уровень сформированности эмоционально-ценностного компонента социального опыта, что обусловлено особенностями восприятия в условиях зрительной депривации, недостаточным умением воспринимать и анализировать сюжетное изображение, а также отсутствием необходимого объема знаний о графическом выражении мимики лица. В содержательном плане высокий уровень сформированности эмоционально – ценностного компонента социального опыта (36%) проявляется в том, что они узнают и называют основные эмоциональные состояния, допуская неточности в отношении эмоций испуга и удивления, но некоторые в дальнейшем исправляют допущенные ошибки.

Применительно к группе детей, имеющих средний уровень развития эмоционально-ценностного компонента социального опыта, к эмоциям, вызывающим затруднения добавляются такие эмоции, как радость и злость.

На низком уровне развития (16%) добавляются затруднения в подборе карточек, отражающих состояние грусти. Допущенные ошибки могут быть связаны с отсутствием необходимого объема знаний о мимическом выражении, которое выражает эмоциональные состояния, а также с недостаточным уровнем воспринимать и анализировать сюжетное изображение.

Третья серия была направлена на изучение коммуникативного компонента социального опыта ребенка через оценку его базовых умений в

процессе общения, поэтому мы опирались на методику «Рукавички» (Цукерман Г.А.). Нами были разработаны диагностические задания, которые соответствовали целям методики. В основу диагностического исследования на данном его этапе легли представления о коммуникативных умениях как освоенных человеком способах установления взаимоотношений между людьми, включающих в себя желание вступать в контакт с другим человеком, умение понять его состояние и в соответствии с этим строить свое поведение. Позиция ребенка и его владение навыками социального взаимодействия в процессе общения наиболее ярко проявляются при разрешении различных проблемных ситуаций, в которых с особой остротой выступают позитивные и негативные стороны личностного отношения к партнеру, что в свою очередь также отражает сформированность коммуникативных умений.

Ход диагностической процедуры:

Данная серия эксперимента проводилась в подгруппах по 2-3 человека. Необходимо отметить, что для достоверности результатов включение детей в состав подгруппы осуществлялось экспериментатором без учета дружеских отношений и эмоциональных предпочтений детей старшего дошкольного возраста по отношению друг к другу.

В качестве изобразительного стимульного материала использовались:

1) дидактическая игра «Мыльные пузыри», направленная на закрепление умения составлять целое (круг) из 4 – 6 частей. Игровой набор включает 4 круга диаметром 12 см, выполненных из плотного картона красного, желтого, зеленого и синего цветов, а также соответствующие им составляющие цветные части.

2) дидактическая игра «Корабль», направленная на закрепление ребенком умения соотносить формы. В игровой набор входили: карточка (размер 22 x 30см) с цветным изображением парусного корабля, основные

детали которого выделены черным контуром, что способствует их более четкому восприятию, а также набор фигурок.

Игры предлагались подгруппе детей последовательно, с подробным объяснением игровых правил и с установкой на совместное выполнение игровых действий. Изобразительный стимульный материал в полном объеме представлен в Приложении 6 и 7.

Инструкция:

1. Ребята, скажите, вы любите пускать мыльные пузыри?

У нашего щеночка одно из любимых занятий – пускать разноцветные мыльные пузыри. Но вы знаете, что они, к сожалению, быстро лопаются и исчезают, это всегда расстраивает щеночка. У вас есть возможность вместе быстро помочь щенку; попробуйте собрать цветные мыльные пузыри из фигурок-кусочков. Вы можете начинать собирать веселые мыльные пузыри, но помните, что действовать нужно вместе.

2. Наш старый знакомый щенок собрался в кругосветное путешествие на парусном корабле. Внимательно рассмотрите этот корабль. Перед отплытием в дальние страны необходимо проверить готовность корабля к отплытию?

Вы можете помочь в этом щенку, для этого соберите и установите по примеру корабль, подготовьте его к отплытию. Помните, что вы как дружная команда моряков и должны действовать вместе.

Результаты в процессе наблюдения за совместной игровой деятельностью детей оценивались экспериментатором по следующим критериям (отмечалось их наличие или отсутствие):

- умение договариваться;
- взаимный контроль;
- отношение к результату деятельности;
- взаимопомощь;
- рациональное использование игровых средств.

Результаты фиксировались относительно каждого ребенка индивидуально, из-за проявлений той или иной критериальной позиции присваивался 1 балл.

Суммарные балльные показатели ранжировались и интерпретировались в качественном плане по следующим уровневым позициям:

1. Высокий уровень – от 4 до 5 баллов.

Ребенок умеет договариваться со сверстниками, приходит к общему решению, учитывая позицию своего партнера. В процессе выполнения задания в вежливой форме делает замечания по поводу допущенных неточностей или исправляет ошибку конкретным практическим действием, осознанно относится к выполнению задания и его результату.

2. Средний уровень – от 2 до 3 баллов

Ребенок пытается договориться со сверстниками, старается учитывать мнение других, и по возможности самостоятельно решать спорные вопросы. В процессе выполнения задания по просьбе партнера оказывает необходимую помощь, достаточно осознанно относится к результату выполнения задания.

3. Низкий уровень – от 0 до 1 балла.

У ребенка отсутствует умение договариваться, он совершенно не учитывает мнение сверстника. В процессе выполнения задания возникают серьезные конфликтные ситуации, у ребенка отсутствует умение самостоятельно решать спорный вопрос без посторонней помощи взрослого. Отмечается с одной стороны ярко выраженная негативная (агрессивная) реакция на допущенные ошибки партнера, а с другой стороны – полное отсутствие самокритичности по отношению к самому себе. Наблюдается безразличное отношение к процессу выполнения задания и его конечному результату.

Результаты выполнения дошкольниками с нарушениями зрения игровых заданий представлены в Приложении 2, таблице 6 и на рисунке 3.

Таблица 6 – Результаты изучения коммуникативного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения (%)

Кол-во детей	Уровень сформированности коммуникативного компонента		
	Высокий	Средний	Низкий
6	16	50	34

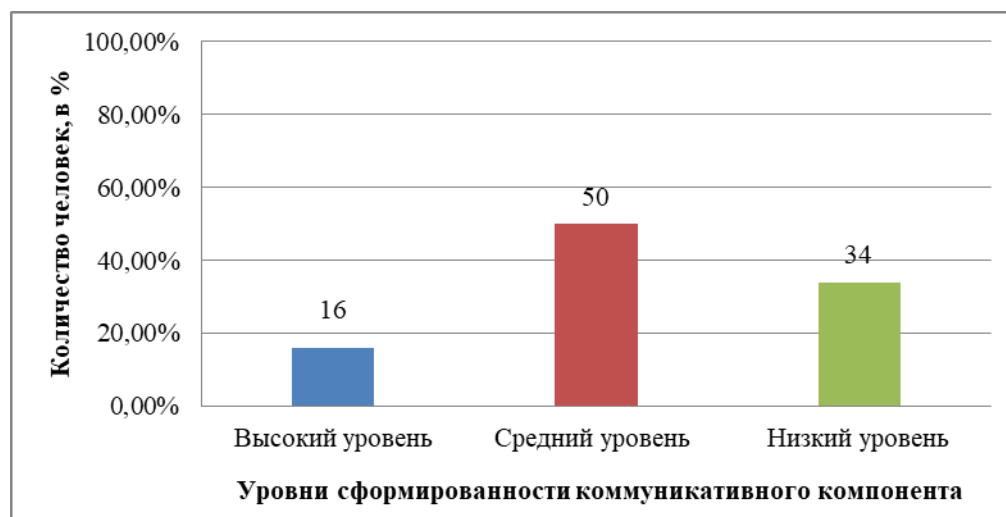


Рисунок 3 – Результаты изучения коммуникативного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Анализ полученных данных позволяет сделать следующие выводы:

1. Для детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения характерно распределение показателей по всем трём уровням развития коммуникативного компонента социального опыта.

2. Для детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, в основном, характерен средний уровень сформированности коммуникативного компонента социального опыта (50%), который проявляется в желании детей договариваться между собой в процессе выполнения задания, но без учета мнения друг друга, что способствует возникновению конфликтных ситуаций.

34 % участников эксперимента испытывают определенные затруднения в использовании ими имеющихся знаний и представлений о нормах и правилах социального взаимодействия в решении проблемной ситуации. У данных детей совершенно отсутствует умение

договариваться, очень бурно протекает утверждение своей роли внутри пары. Как правило, дети очень торопятся высказать претензии, утвердить собственное превосходство. Вследствие этого возникают конфликты и столкновения. В большинстве случаев взаимопонимание не наступает до конца выполнения задания и в некоторых случаях доходит до открытого конфликта, хотя в ряде случаев эмоциональный накал утихает, и совместная деятельность налаживается. Также отмечается безразличное отношение к процессу выполнения задания и его конечному результату, дети целиком поглощены утверждением собственных позиций.

Можно предполагать, что особенности развития коммуникативного компонента социального опыта могут быть обусловлены тем, что дошкольники с нарушениями зрения в недостаточной степени владеют невербальными средствами общения, что проявляется в затруднениях при распознавании эмоционального состояния партнера по мимике, у них отсутствует умение ставить себя на место другого в различных ситуациях. Данные проявления являются составляющими компонентами процесса эмпатии, который выступает как одно из условий, необходимых для организации совместной деятельности дошкольников. Это происходит, потому что коммуникативная деятельность предполагает использование различных выразительных средств общения, от которых зависит полноценное развитие социальной, коммуникативной, эмоциональной адаптации детей с нарушениями зрения.

Четвертая серия была направлена на изучение поведенческого компонента социального опыта ребенка через наблюдение за его реальным поведением, в основе которого лежит реализация сложившихся социальных представлений, обладающих ценностным аспектом и определяющих его позицию при взаимодействии.

Ход диагностической процедуры:

Наблюдение осуществлялось экспериментатором на протяжении нескольких недель во время режимных моментов, в процессе

организованной деятельности (учебной, спортивной, развлекательной) и свободной игры. Во всех перечисленных ситуациях имеют место, как индивидуальная деятельность, так и взаимодействие с окружающими взрослыми и сверстниками. Выделение этих моментов определялось тем, что они соответствуют распорядку дня детского сада и не предполагают создания каких-либо специальных «лабораторных» ситуаций.

Для оформления обобщенного результата наблюдений за поведением каждого ребенка использовался адаптированный вариант анкеты фиксации, предложенной Г.Б. Степановой. Анкета в приложении 3.

В основе построения данной анкеты лежат вопросы-утверждения, которые характеризуют развитие социальной сферы ребенка при взаимодействии со взрослым, сверстником, а также усвоение норм и требований ближайшего окружения. Анкета фиксации оформлена в виде таблицы с пятибалльной шкалой, на которой необходимо зафиксировать свойственную ребенку поведенческую реакцию, выбор которой осуществляется между противоположными утверждениями.

Обоснование присвоения баллов ответам отражено в Таблице № 7

Результаты в процессе наблюдения оценивались экспериментатором по следующим критериям:

- легкость в установлении контактов с другими детьми;
- адекватность социальным нормам (проявления агрессивных реакций);
- включенность в совместную деятельность;
- активность в совместной деятельности (лидирующая позиция);
- взаимодействие с взрослыми.

Таблица 7 – Варианты поведенческих реакций при взаимодействии

Поведенческая реакция при взаимодействии	Балл
Отрицание взаимодействия	1
Затруднение при взаимодействии	2
Неустойчивость позиции при взаимодействии	0

Продолжение таблицы 7

Ограниченность взаимодействия	3
Полнота взаимодействия	4

Суммарные балльные показатели ранжировались и интерпретировались в качественном отношении следующим образом:

1. Высокий уровень – от 76 до 51 баллов.

Для детей данной группы определяющим моментом во взаимоотношениях с взрослыми и сверстниками являются усвоенные правила и социальные нормы. Дети стараются сдерживать свои негативные побуждения, избегать конфликта со сверстниками, могут сами остановить ссору или, в крайнем случае, обратиться за помощью к взрослому. Самостоятельно объединяются в небольшие группы для совместной деятельности (игры, коллективного рисования, труда). Стремятся соблюдать установленный порядок поведения в группе, регулировать свою активность: соблюдать очередность, учитывать права других детей. Проявляют элементарную ответственность: выполняют порученное дело до конца, старательно, аккуратно.

2. Средний уровень – от 50 до 25 баллов

У данной группы детей сложились достаточно четкие представления о правилах поведения, и они следуют им в привычной обстановке, но в новых условиях могут испытывать некоторую скованность, потребность в небольшой поддержке со стороны взрослых. Дети старательно выполняют поручения взрослых, вступают в сотрудничество, не прерывают общей работы, пока она не закончена или им не разрешили отойти. Проявляя стремление к самостоятельным действиям, пытаются преодолевать трудности, не спешат сразу же обращаться за помощью к старшим.

3. Низкий уровень – от 24 до 0 баллов.

Данная группа детей имеет представления о правилах поведения, понимает необходимость подчинения им, но при этом у них отмечается с одной стороны отсутствие желания считаться с этими правилами, а с другой

отсутствие привычки самостоятельно следовать им, зачастую их поведение может определяться их непосредственными побуждениями. Они испытывают трудности при взаимодействии со сверстниками, практически не могут самостоятельно организовывать совместную деятельность, что связано с отсутствием умения, учитывать позицию партнера.

Результаты изучения поведенческого компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения представлены в таблице 8 и на рисунке 4.

Таблица 8 – Результаты изучения поведенческого компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения (%)

Кол-во детей	Уровень сформированности поведенческого компонента		
	Высокий	Средний	Низкий
6	16	50	34

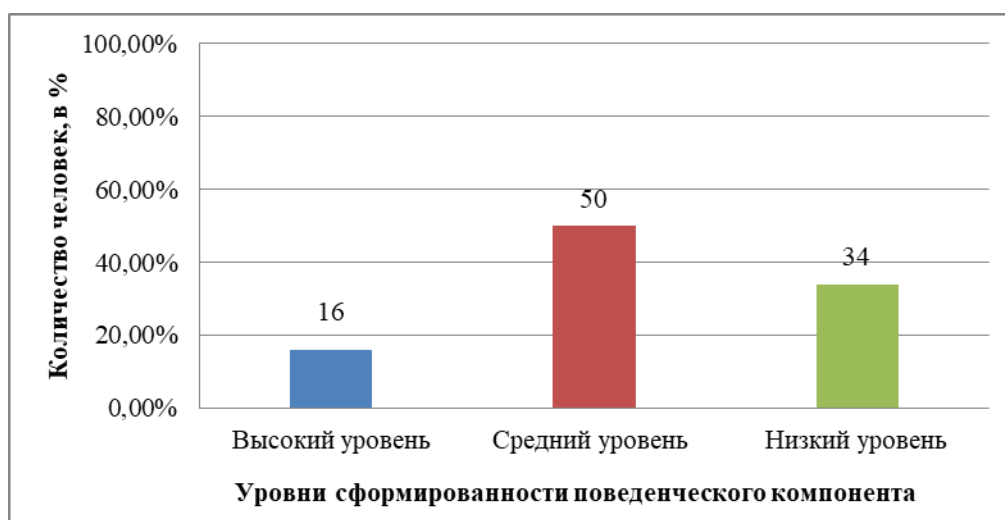


Рисунок 4 – Результаты изучения поведенческого компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Анализ полученных количественных результатов позволил зафиксировать распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения по трем уровням развития поведенческого компонента социального опыта.

Только 16% детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения имеют в содержательном плане высокий уровень развития

поведенческого компонента социального опыта. Эти дошкольники проявляют готовность к взаимопомощи. В большинстве случаев они умеют сдерживать негативные побуждения. Иногда дети самостоятельно объединяются в группы для выполнения какого-либо общего замысла, сами распределяют роли, согласовывают действия. Ребята проявляют интерес к планированию и обсуждению общих дел, охотно высказывают свое мнение. Дети проявляют необходимую ответственность, выполняют поручения, доводят дело до конца старательно и аккуратно, ориентируются на контроль не только со стороны взрослого, но и на самоконтроль.

У 50% детей старшего дошкольного возраста имеется средний уровень развития данного компонента. Дошкольники с нарушениями зрения этой группы при взаимодействии с окружающими людьми стремятся к согласованным действиям, стараются быть внимательными и вежливыми. В небольшой подгруппе могут объединяться для общей деятельности. Они осознают, что другим ребятам бывает грустно. Они старательно выполняют поручения взрослых, вступают в сотрудничество, не прерывают общей работы ради своих интересов. Дети чутко относятся к оценкам своих поступков со стороны взрослого, отказываются от повторения негативных действий, получивших неодобрение.

Вместе с тем 34 % детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения имеют низкий уровень развития поведенческого компонента социального опыта, что характеризуется их неустойчивым поведением и наличием негативных проявлений.

Таким образом, большинство участников эксперимента испытывают трудности в реализации поведенческого компонента социального опыта.

Экспериментальная работа проводилась в привычной для детей, обстановке. В ходе выполнения заданий ребенку предоставлялась максимальная самостоятельность. Процесс выполнения ребенком каждого задания тщательно фиксировался. Во избежание переутомления,

обследование каждого ребенка проводилось в течение нескольких встреч.

Таким образом, совокупность заданий в четырех сериях была сформирована таким образом, чтобы получить необходимые сведения об уровне развития социального опыта дошкольников с нарушенными зрительными функциями применительно к каждому из его компонентов.

Общие результаты изучения социального опыта участников эксперимента на этапе констатирующего эксперимента представлены в сводной таблице 9 и на рисунке 5.

Таблица 9 – Общие результаты изучения социального опыта участников эксперимента по каждому из его компонентов (%)

Компоненты социального Опыта	Высокий уровень	Средний уровень	Низкий уровень
Познавательный компонент	50	34	16
Эмоционально-ценностный компонент	34	50	16
Коммуникативный компонент	16	50	34
Поведенческий компонент	16	50	34

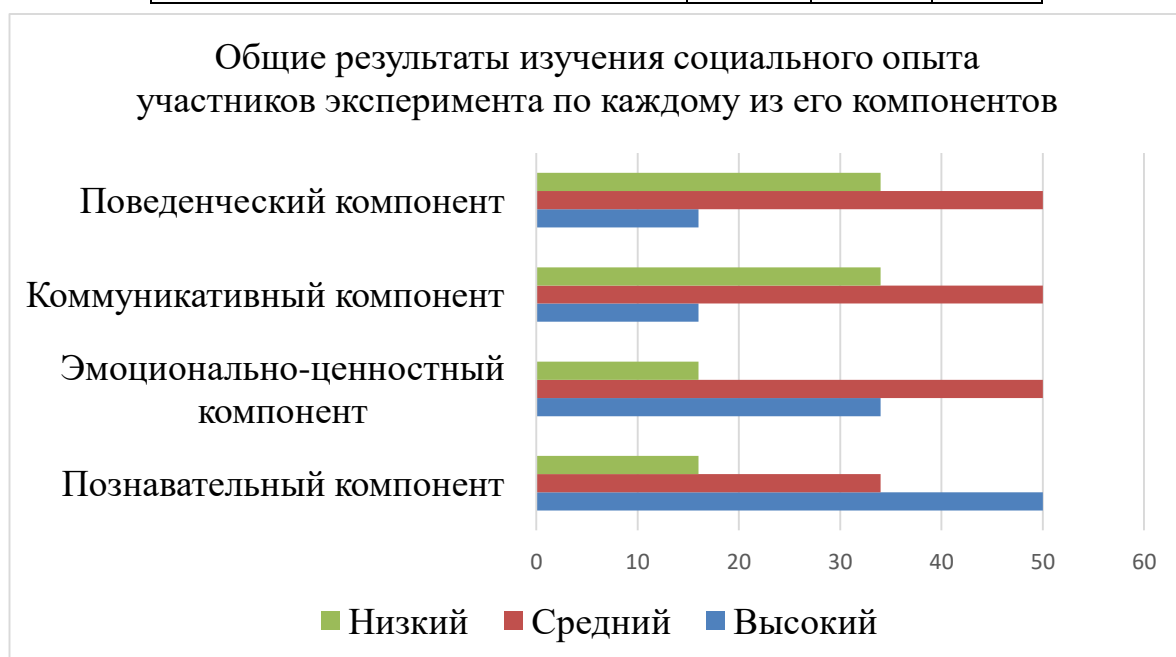


Рисунок 5 – Распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения по уровням каждого компонента социального опыта

Таким образом, сопоставление показателей высокого уровня развития социального опыта по каждому из его компонентов свидетельствует о наличии диспропорциональности в становлении

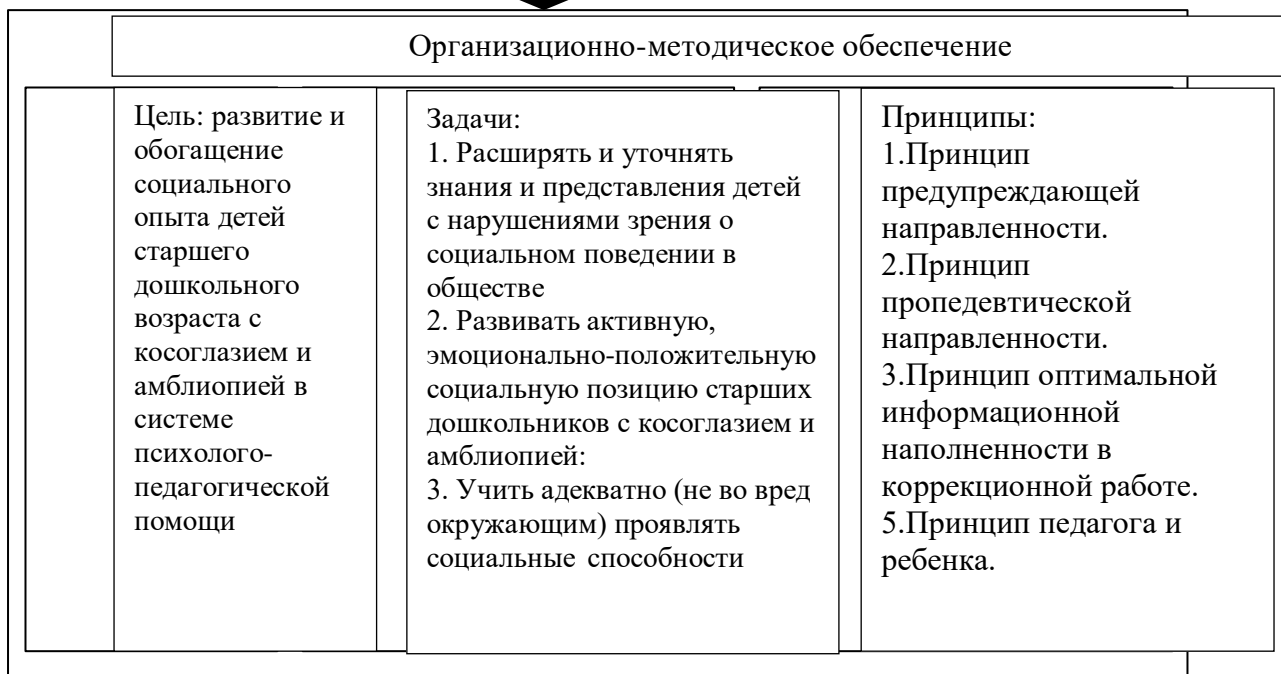
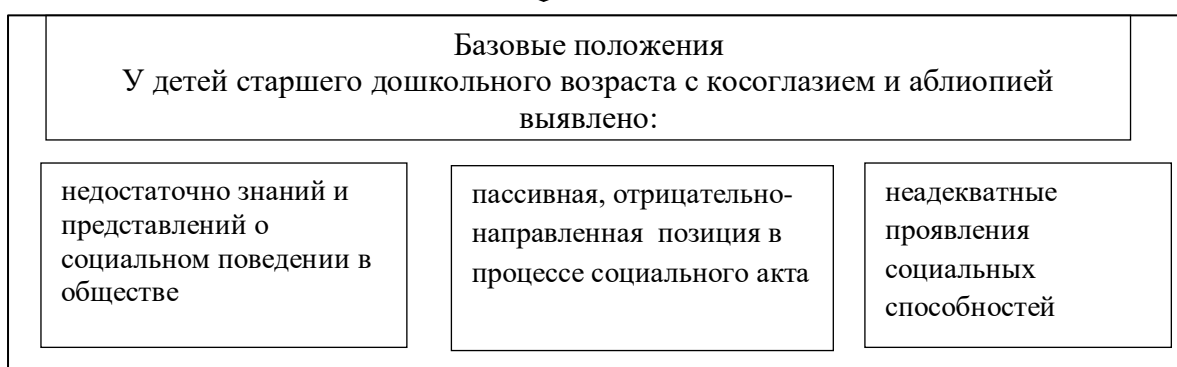
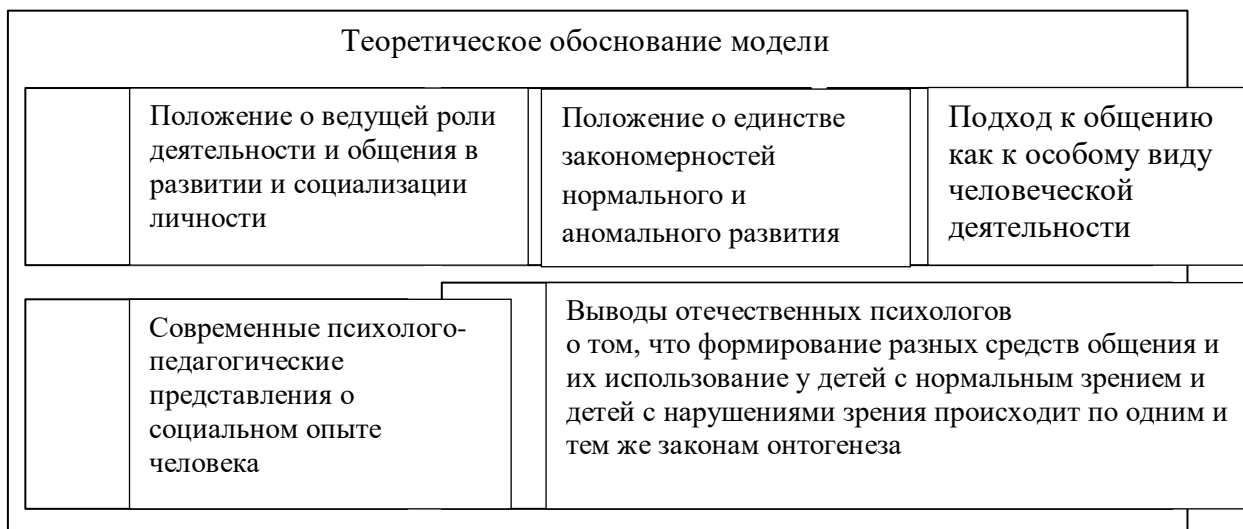
социального опыта детей дошкольного возраста с нарушением зрения, которая проявляется в более интенсивном развитии познавательного и эмоционально – ценностного компонента относительно коммуникативного и поведенческого компонентов социального опыта детей со зрительной патологией.

У детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения со средним уровнем развития компонент социального опыта проявляется специфическим образом. Это связано с ограниченными возможностями для наблюдения за социальными взаимодействиями и приобретения социального опыта, а также с недоразвитием эмоционально-волевой сферы.

Подводя итоги экспериментального исследования важно отметить наличие индивидуальных особенностей сформированности социального опыта у детей старшего дошкольного возраста, что обусловлено не только степенью снижения зрения, но и сочетанием уровней сформированности основных компонентов: познавательный компонент, эмоционально-ценностный компонент, коммуникативный компонент, поведенческий компонент. Полученные результаты позволяют выделить основные направления коррекционной работы по формированию социального опыта: развитие поведенческого и коммуникативного компонентов через сюжетно-ролевую игру.

2.2 Модель психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Целью формирующего эксперимента явилась апробация модели психолого-педагогического сопровождения развития социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения с использованием сюжетно-ролевой игры.



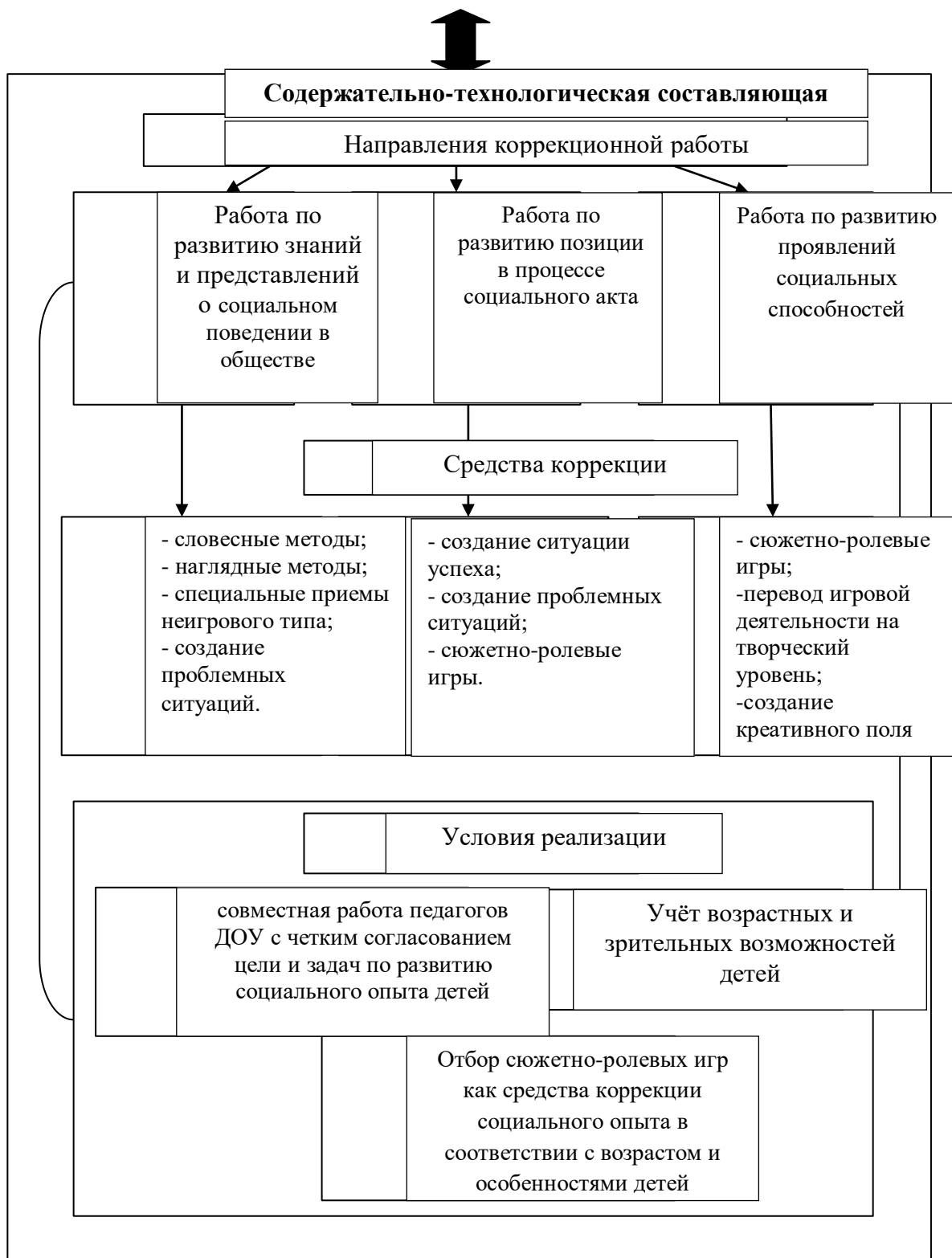


Рисунок 6 – Модель психолого-педагогического сопровождения развития социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Теоретическим обоснованием разработки данной модели явились:

1) положение о ведущей роли деятельности и общения в развитии и социализации личности (А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн);

2) положение Л. С. Выготского о единстве закономерностей нормального и аномального развития; подход к общению как к особому виду человеческой деятельности (А. А. Леонтьев, М. И. Лисина и др.);

3) современные психолого-педагогические представления о социальном опыте человека, рассматривающие его как социальный потенциал личности, актуализирующийся в социальных ситуациях и определяющий уровень развития социальной деятельности человека (Н. Ф. Голованова, Г. В. Никулина и др.);

4) выводы отечественных психологов (Л. С. Выготский, В. И. Лубовский, А. Г. Литвак, Л. И. Солнцева и др.), свидетельствующих о том, что формирование разных средств общения и их использование в различных видах человеческой деятельности у детей с нормальным зрением и детей с тяжелыми нарушениями зрения происходит по одним и тем же законам онтогенеза.

Психолого-педагогическая модель рассматривается нами как модель коррекционной помощи детям с нарушениями зрения, реализующаяся комплексно при работе педагогов ДООУ и соотносящаяся с задачами «Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений (для детей с нарушениями зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду» под редакцией Л. И. Плаксиной.

Организационное обеспечение модели психолого-педагогического сопровождения развития социального опыта детей с нарушениями зрения заключается в определении цели, задач и принципов организации коррекционной работы.

Цель модели – развитие и обогащение социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения в системе их психолого-педагогического сопровождения.

Задачи модели:

1. Расширять и уточнять знания и представления детей с нарушениями зрения о социальном поведении в обществе:

- 1) знания об установлении социального контакта;
- 2) представления о правилах передачи информации;
- 3) знания и представления о необходимости установления социальных контактов;
- 4) знания о правилах речевого этикета.

2. Развивать активную, эмоционально-положительную социальную детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения:

- 1) эмоциональную вовлеченность в действия сверстников;
- 2) выражение сопереживания.

3. Учить адекватно (не во вред окружающим) проявлять социальные способности:

- 1) социальные качества личности (эмпатийность, доброжелательность, искренность, открытость, инициативность);
- 2) социальные действия и умения (организационные, перцептивные, оперативные).

При разработке модели психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения мы опирались на следующие принципы:

1. Принцип предупреждающей направленности, позволяющий решать задачи опережающего характера по предотвращению отклонения в психофизическом развитии детей с нарушениями зрения.

2. Принцип пропедевтической направленности, позволяющий подготовить ребенка с нарушением зрения к различным видам детской деятельности.

3. Принцип преобразующей, трансформирующей направленности коррекционной работы, состоящий в формировании новых основных способов ориентации в окружающей действительности.

4. Принцип оптимальной информационной наполненности в коррекционной работе означает, что все ее формы и средства должны служить обеспечению наиболее полного общения и само проявления ребенка на основе его возможностей, потребностей и склонностей.

5. Принцип единства педагога и ребенка, означающий взаимопонимание между педагогом и ребенком.

Содержательно-технологическая составляющая модели психолого-педагогического сопровождения развития социального опыта представлена тремя направлениями работы:

1) Работа по развитию знаний и представлений о социальном поведении в обществе.

2) Работа по развитию позиции в процессе социального акта.

3) Работа по развитию проявлений социальных способностей.

Выделенные направления коррекционной работы напрямую связаны с базовыми положениями и задачами модели.

В содержании работы мы также выделили средства коррекции. Основными средствами коррекционной работы по развитию и обогащению социального опыта явились:

– игровые формы организации деятельности детей (сюжетно-ролевые игры);

– перевод игровой деятельности на творческий уровень – введение в хорошо известную и привычную для детей игру новых элементов: дополнительного правила, нового внешнего обстоятельства, очередного задания с творческим компонентом или других условий;

– создание проблемных ситуаций – представление материала занятия в виде доступной, образной и яркой проблемы;

– создание креативного поля. Работа «в креативном поле» создаёт возможность поиска различных способов решений задач;

– использование различных методов обучения: словесные методы, такие как рассказ, объяснение, беседа, чтение и анализ художественного произведения; наглядные методы, такие как метод иллюстрации при устном изложении изучаемого материала; метод демонстрации при устном изложении изучаемого материала; практические как игры, упражнения, поручения и т.д.; специальные приемы неигрового типа, направленные на повышение сплоченности группы, развитие навыков общения, способности к эмоциональной децентрации (способности отстраняться от собственных эмоциональных переживаний, способность к восприятию эмоций другого человека).

– создание ситуаций успеха.

Все отобранные средства коррекции были использованы в соответствии с направлениями коррекционной работы. Так, для работы по развитию знаний и представлений о социальном поведении в обществе детей с нарушениями зрения мы использовали словесные и наглядные методы, специальные приемы неигрового типа, создание проблемных ситуаций. Например, чтобы познакомить детей с правилами речевого этикета можно использовать беседу, в которой дошкольники узнают, как правильно обращаться к взрослым, как отвечать на вопросы так, чтобы не обидеть собеседника, о ситуациях, когда необходимо извиниться, когда нужно поблагодарить собеседника, о важности применения «вежливых слов» и многое другое. Также можно прочесть детям художественное произведение, в котором обязательно должен быть момент неправильно общения одного человека с другим. После прочтения эти моменты нужно обсудить и предложить детям найти свои варианты общения в конкретной ситуации.

Наглядные методы играют важную роль при развитии социального опыта детей дошкольного возраста. Например, можно показать детям фильм, в котором должна быть ситуация неправильного общения. Затем эту ситуацию разобрать вместе с детьми. Применять наглядные методы в

работе с детьми с нарушениями зрения следует очень осторожно в плане требований. Требования к наглядности, используемой с детьми с нарушениями зрения, прописаны нами в параграфе 2.1.

Широко использовались и специальные приемы неигрового характера, которые чаще всего применялись педагогами при появлении определенной ситуации, требующей объяснения и корректировки. Приемы неигрового типа применялись в реальных проблемных ситуациях. Эти приемы направлены на сплочение коллектива, на развитие навыков общения в группе. Можно предложить такие ситуации как: «Дружба между девочками и мальчиками», «Дружбой дорожить умей» или «Как можно обратиться с просьбой». Проблемные ситуации создавали и сами педагоги. Эти ситуации учили детей входить в роли, анализировать ситуацию, происходящую перед ними, устанавливать причинно-следственные связи (почему произошло именно так).

В работу по развитию позиции в процессе социального акта мы включили такие средства коррекции, как создание ситуации успеха, создание проблемных ситуаций, сюжетно-ролевые игры. Создание ситуации успеха на этом этапе работы было введено для того, чтобы дети учились правильно выходить из конфликтных ситуаций, чтобы в общении со сверстниками у ребенка складывалась способность оценивать его, что стимулирует развитие относительной самооценки. Здесь можно использовать такие инструкции: «Мы же рядом, мы все готовы помочь», «Здесь, вероятно, главное ...», «Ты помнишь, конечно, что лучше сделать ...», «Именно на тебя у меня большая надежда», «Больше всего мне понравилось, как ты ...» и другие. Также здесь педагог продолжает работу с использованием созданных проблемных ситуаций. Только теперь дети принимали непосредственное участие в этих ситуациях, сами их проигрывали в различных вариантах.

На этапе работы по развитию позиции в процессе социального акта дошкольников с нарушениями зрения можно использовать сюжетно-

ролевые игры. Чтобы предупредить развитие пассивной, отрицательно направленной позиции ребенка, на начальных этапах лучше организовывать этот вид деятельности самому педагогу и принимать в ней непосредственное участие, чтобы в процессе игры можно было корректировать происходящие ситуации.

В работе по развитию проявлений социальных способностей детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения мы использовали сюжетно-ролевые игры, переводили эти игры на творческий уровень, а также создавали креативное поле. Сюжетно-ролевые игры на этом этапе работы должны происходить без прямого участия взрослого, а только под его наблюдением и, если понадобится, контроле. Творческий уровень этих игр предполагает введение в них дополнительного правила, нового внешнего обстоятельства и другое. Создание креативного поля предполагает то, что дети сами должны придумать, изменить условия игры так, чтобы ситуация развернулась в другую сторону, другое русло.

Все используемые средства коррекции описаны и структурированы в приложении 8.

Приведем пример использования сюжетно-ролевой игры «Семья» в развитии социального опыта детей с НЗ в деятельности различных специалистов:

Воспитатель, использует сюжетно-ролевую игру «Семья» для развития социального опыта детей с НЗ таким образом:

- создаёт ситуации, побуждающие ребенка вступать во взаимоотношения с окружающими (различные поручения);
- побуждает детей творчески воспроизводить в играх быт семьи;
- раскрывает нравственную сущность деятельности взрослых людей: ответственное отношение к своим обязанностям, взаимопомощь и коллективный характер труда.
- формирует ценные нравственные чувства (гуманности, любви, сочувствия и др.).

Тифлопедагог фиксирует внимание на мимике, изменении движений, интонации. А так же, он ненавязчиво формирует культурно-гигиенические навыки и навыки самообслуживания. В игровой форме дети знакомятся с предметами быта (Чайник, стиральная машина и др.), обследуют их, учатся самостоятельно действовать в практической ситуации. Дети начинают учиться отражать взаимоотношения взрослых.

Таким образом, мы видим, что использование сюжетной игры «Семья» на занятиях тифлопедагога позволяет детям с нарушениями зрения научиться жизненно необходимыми навыками общения в кругу семьи, со взрослыми и сверстниками, у них развивается познавательная и эмоционально-личностная сфера. Тифлопедагог, руководя игрой, учит детей с нарушениями зрения видеть окружающее и отображать увиденное в играх.

Впоследствии знания, полученные на занятиях тифлопедагога, закрепляются, уточняются и расширяются воспитателем, который организует игры в утреннее и вечернее время ежедневно.

Логопед в своей практической деятельности, которая направлена на развитие социального опыта ребенка с НЗ, с помощью сюжетно-ролевой игры делает упор, например, на обучение построению правильного диалога и речевому этикету. А так же учит ребенка с НЗ участию в диалоге, разыгрывает с ним различные ситуации, при этом стоит избегать стереотипа в диалоге.

Педагог-психолог, наблюдает за детьми с НЗ. По какому поводу чаще всего возникают конфликты между детьми (распределение ролей, выполнение правил, обладание игрушкой, и т.д.). Обращается ли ребенок к взрослому в процессе взаимодействия и по поводу чего и др.

Далее, на основе полученных результатов, психолог службы сопровождения разрабатывает индивидуальные и групповые планы занятий, по развитию тех отклонений в деятельности детей, которые были

выявлены. При этом он учитывает эмоциональное состояние ребенка, его желание и умение общаться со сверстниками и взрослыми.

На занятиях психолога с детьми с НЗ могут решаться следующие задачи:

- создание условий для возникновения и поддержания у детей интереса общения друг к другу;
- стимулировать эмоциональные контакты между собой.

Особое значение в содержание модели психолого-педагогического сопровождения придается следующим условиям:

- совместной работе педагогов ДООУ с четким согласованием цели и задач по развитию социального опыта детей;
- учету возрастных и зрительных возможностей детей;
- методической систематизации средств коррекции (на начальных этапах развития социального опыта нужно дать представления детям о том, как нужно общаться, а затем научить детей применять накопленные знания на практике).

Для развития общения со сверстниками детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения мы реализовывали следующее:

1. организовывали игровое пространство;
2. распределяли роли и выбрали атрибуты игры;
3. в затруднительных ситуациях использовалась помощь взрослого (забывание сюжета, его трансформация, смешение ролей, деструктивное направление игры, трудности в её завершении и т. П.);
4. завершали игры гуманным разрешением проблемы и эмоциональной разрядкой детей.

Также мы учитывали:

- 1) Ведущий способ построения игровой деятельности (предметно-действенный, ролевой, сюжетно-сложение);

2) игровую позицию ребенка (режиссер, исполнитель, декоратор и др.); предпочтения детей в выборе сюжета и содержания игры;

3) уровень развития социальных умений, а также личностные особенности ребенка.

Перед взрослыми стоит задача научить детей старшего дошкольного возраста действовать в любой ситуации в рамках общепринятого поведения. Педагоги и родители должны в повседневном общении демонстрировать те способы общения и взаимодействия с окружающим миром, они должны побуждать детей к тому, чтобы у них не возникало расхождения между теоретической моделью поведения и практикой. Используя сюжетно-ролевые игры активно совершенствуются все четыре компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения.

Основные направления и формы работы специалистов дошкольного образовательного учреждения с родителями:

– педагогическое просвещение родителей. Они включают в себя: информационные стенды, памятки, тематические выставки, тематические консультации.

– активные формы взаимодействия, такие как: родительские собрания, индивидуальные консультации, практические занятия для родителей, индивидуальные занятия с родителями и их ребенком, анкетирование, опросы и т.д.

– совместная деятельность детей, родителей и педагогов. Например, совместные досуговые мероприятия, праздники, развлечения. Индивидуальные проекты для совместного выполнения родителями и детьми (изготовление поделок, газет, открыток, игрушек и др.).

Мы считаем, что такой подход актуален для развития социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, в особенности для детей, имеющих наиболее выраженные затруднения в коммуникативной деятельности.

Разработанная нами модель психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения представлена схематически на Рисунке 4.

Таким образом, результатом формирующего эксперимента исследовательской работы явилась модель психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, которая основывается на трех направлениях работы. Данные направления работы выделены в связи с результатами проведенной диагностической работой.

2.3 Результаты реализации модели психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения

Нами проводился формирующий эксперимент исследовательской работы по развитию социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения. Для того чтобы работа проходила наиболее эффективно, мы разработали модель, согласно которой выстраивали всю коррекционную работу. Важно отметить, что в содержание коррекционной работы мы включили три направления работы согласно структурным компонентам социального опыта.

Для того чтобы проверить эффективность проводимых нами мероприятий мы провели контрольный эксперимент, используя при этом тот же диагностический инструментарий, что и на этапе констатирующего эксперимента.

Цель контрольного эксперимента – проверить эффективность проведенной коррекционной работы. Коррекционная работа с использованием методических рекомендаций и серии сюжетно-ролевых игр, направленных на формирование компонентов социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, проводилась

на базе муниципального бюджетного специального (коррекционного) образовательного учреждения для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья специальной (коррекционной) общеобразовательной школы № 127 г. Челябинска в течение двух месяцев.

После реализации коррекционной работы мы провели контрольный эксперимент, цель которого заключалась в выявлении положительной динамики в состоянии каждого из компонентов социального опыта тех же самых участников эксперимента. В контрольном эксперименте использовались те же задания, что и в констатирующем эксперименте.

Первая серия исследования была направлена на изучение уровня сформированности познавательного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента, что отражены в таблице 10 и на рисунке 7.

Таблица 10 – Результаты изучения познавательного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента (%)

Уровень сформированности компонента	Результаты констатирующего эксперимента			Результаты контрольного эксперимента		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
	50	34	16	50	50	0

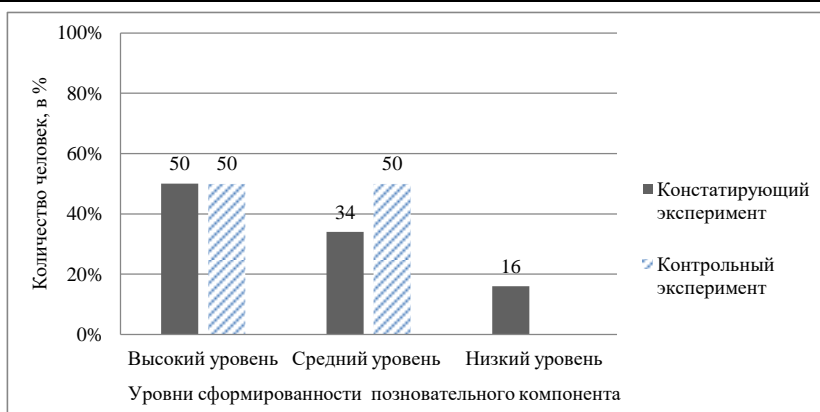


Рисунок 7 – Результаты изучения познавательного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента

Анализ данных позволяет говорить о небольшой положительной динамике состояния познавательного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения. Небольшой процент улучшения обуславливается довольно небольшим времени проведения экспериментальной работы с использованием сюжетно-ролевых игр в процессе психолого-педагогического сопровождения.

Вместе с тем, после проведения экспериментальной работы низкий уровень развития познавательного компонента социального опыта не был выявлен ни у одного из участников экспериментов. На основе анализа результатов было выявлено распределение только по двум уровням сформированности познавательного компонента социального опыта.

Таким образом, после проведения формирующего эксперимента, у некоторого количества детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения была выявлена положительная динамика состояния познавательного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, связанная с систематическим использованием всех специалистов сюжетно-ролевых игр.

На основании анализа результатов первой серии, мы можем сделать вывод о том, что, в целом, старшие дошкольники с нарушениями зрения имеют средний и высокий уровень развития познавательного компонента социального опыта, которые характеризуются положительной направленностью имеющихся у них представлений о нормах, правилах социального взаимодействия.

Вторая серия исследования была направлена на изучение уровня сформированности эмоционально-ценностного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента, которые отражены в таблице 11 и на рисунке 8.

Таблица 11 – Результаты изучения эмоционально-ценностного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента (%)

Уровень сформированности компонента	Результаты констатирующего эксперимента			Результаты контрольного эксперимента		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
	34	50	16	34	66	0

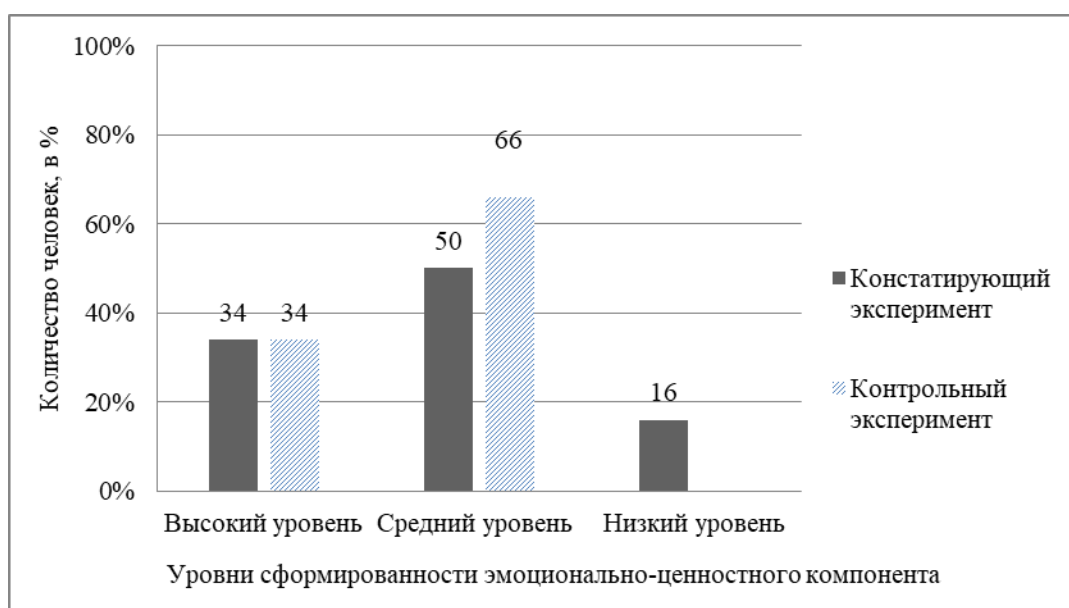


Рисунок 8 – Результаты изучения эмоционально-ценностного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента

Анализ полученных количественных результатов позволил зафиксировать небольшую положительную динамику в развитии эмоционально-ценностного компонента социального опыта. Анализ данных контрольного эксперимента показал, что, после проведения экспериментальной работы, отсутствуют дети с нарушениями зрения с низким уровнем эмоционально-ценностного компонента социального опыта. Большая половина детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения имеют средний уровень развития эмоционально-ценностного компонента социального опыта (66%) и чуть меньше детей имеют высокий уровень развития данного компонента (34%).

Высокий и средний уровень развития эмоционально-ценностного компонента социального опыта у детей старшего дошкольного возраста с

нарушениями зрения, в содержательном плане, проявляется в том, что дети узнают и называют основные эмоциональные состояния, и даже при допущении неточности, в основном, сами исправляют ошибки.

Третья серия исследования была направлена на изучение уровня сформированности коммуникативного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента, которые подробно отражены в таблице 12 и на рисунке 9.

Таблица 12 – Результаты изучения коммуникативного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента (%)

Уровень сформированности компонента	Результаты констатирующего эксперимента			Результаты контрольного эксперимента		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
	16	50	34	16	66	18

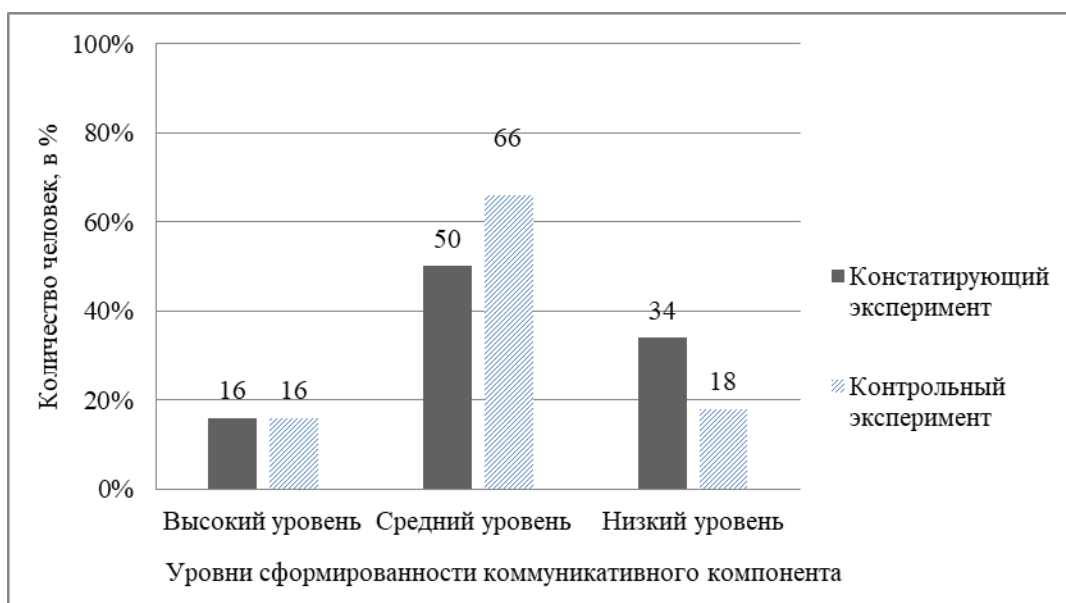


Рисунок 9 – Результаты изучения коммуникативного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента

Анализ полученных результатов позволил зафиксировать распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения по всем трем уровням развития коммуникативного компонента

социального опыта, в том числе и низкому. Сопоставление экспериментальных данных показало, что после проведения формирующего эксперимента значимых изменений показателей коммуникативного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения не произошло, а также остались дети с низким уровнем данного показателя. Увеличился процент детей старшего дошкольного возраста со средним уровнем коммуникативного компонента (66%), т.е. увеличилось количество детей, которые осознанно относятся к выполнению заданий и их результатам, планируют свою деятельность, практически не испытывают потребности в поддержке со стороны взрослого.

Таким образом, можно сделать вывод о положительном влиянии сюжетно-ролевых игр на развитие коммуникативного компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, но при условии более продолжительной коррекционной работы.

Четвертая серия исследования была направлена на изучение уровня сформированности поведенческого компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента, которые отражены в таблице 13 и на рисунке № 10.

Таблица 13 – Результаты изучения поведенческого компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента (%)

	Результаты констатирующего Эксперимента			Результаты контрольного эксперимента		
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий
Уровень сформированности Компонента	16	50	34	17	66	17

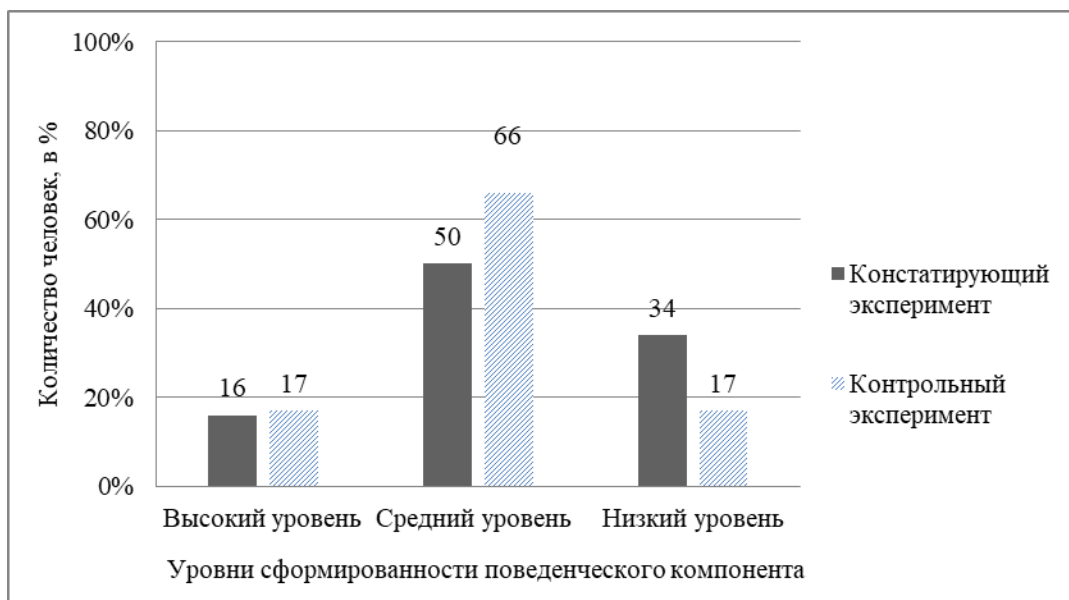


Рисунок 10 – Результаты изучения поведенческого компонента социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения на этапе контрольного эксперимента

Анализ полученных количественных результатов позволил зафиксировать распределение детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения по всем трем уровням развития поведенческого компонента социального опыта, в том числе и низком. После проведения формирующего эксперимента большинство детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения имеют средний уровень развития поведенческого компонента (66%), что свидетельствует о том, что количество детей с нарушениями зрения, которые вступают в сотрудничество, не прерывают общей работы ради своих интересов, чутко относятся к оценкам своих поступков со стороны взрослого, отказываются от повторения негативных действий, получивших неодобрение, увеличилось. Старшие дошкольники с нарушениями зрения после проведения формирующего эксперимента имеют немного большие показатели уровня развития поведенческого компонента социального опыта, чем до него. Тем не менее, данное направление работы требует наиболее серьезного отношения со стороны всех участников образовательного процесса.

Результаты реализации модели психолого-педагогического сопровождения формирования социального опыта старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения представлены на рисунке 11.

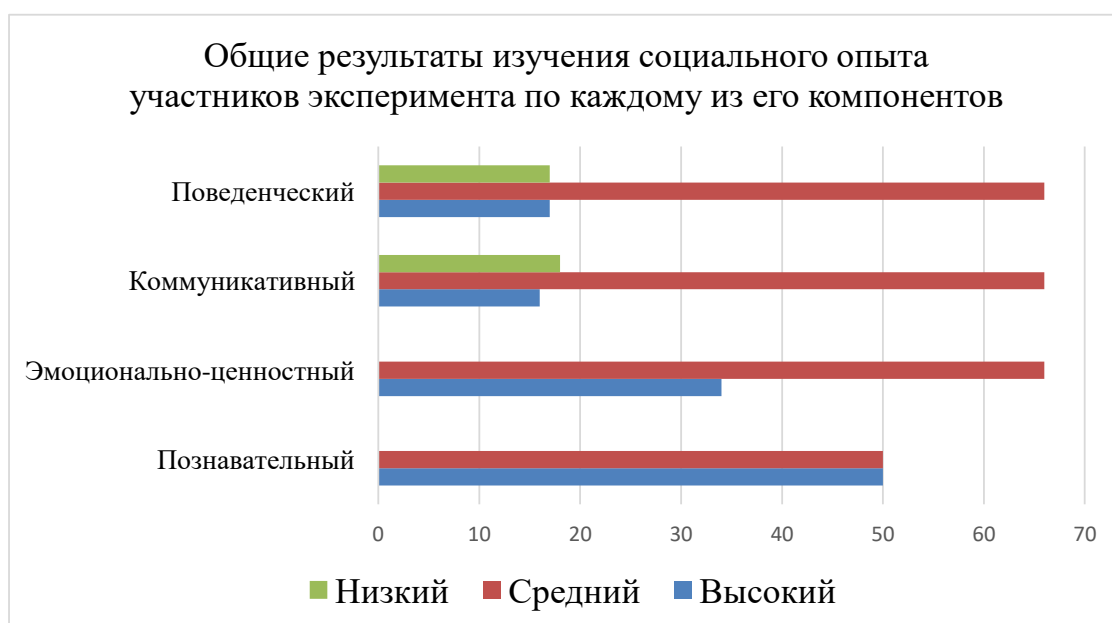


Рисунок 11 – Общие результаты изучения социального опыта участников эксперимента по каждому компоненту

Таким образом, если обобщить полученные результаты, то можно сделать вывод о том, что в целом уровень развития социального опыта по всем 4 компонентам увеличился, что подтверждает эффективность проведенной коррекционно-педагогической работы с использованием сюжетно-ролевых игр.

Вывод по 2 главе

Анализ данных контрольного эксперимента свидетельствует о наличии небольшой положительной динамики в состоянии каждого из компонентов социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, что свидетельствует об эффективности реализации сюжетно-ролевых игр в соответствии с предложенными нами методическими рекомендациями.

Анализ результатов первой серии показал, что в целом старшие дошкольники с нарушениями зрения имеют средний и высокий уровень

развития познавательного компонента социального опыта, которые характеризуются положительной направленностью имеющихся у них представлений о нормах и правилах социального взаимодействия.

Анализ результатов второй серии показал, что после проведения формирующего эксперимента старшие дошкольники с нарушениями зрения имеют преимущественно средний уровень развития эмоционально-ценностного компонента социального опыта, а низкий уровень развития данного компонента не имеет ни один из участников экспериментальной группы, что подтверждает необходимость работы по этому направлению.

Анализ результатов третьей и четвертой серий показал, что после проведения формирующего эксперимента значимых изменений показателей коммуникативного и поведенческого компонентов социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения не произошло, а также остались дети с низким уровнем данного показателя. Вместе с тем увеличился процент детей старшего дошкольного возраста со средним уровнем коммуникативного компонента (65%), т.е. увеличилось количество детей, которые осознанно относятся к выполнению заданий и их результатам, планируют свою деятельность, практически не испытывают потребности в поддержке со стороны взрослого.

В целом можно сделать вывод о том, что уровень развития социального опыта по всем компонентам увеличился, что подтверждает эффективность проведенной коррекционно-педагогической работы с использованием сюжетно-ролевых игр. Но так как наш эксперимент проводился в сжатые по времени сроки, то результаты имеют положительную, но не очень значительную динамику. Так же по результатам работы мы можем выделить следующие условия оптимизации развития социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения с использованием сюжетно-ролевых игр в процессе психолого-педагогического сопровождения: активное многостороннее использование сюжетно-ролевой игры в рамках коррекционно-

развивающей работы различных специалистов, участие родителей в процессе закрепления социального опыта детей; систематическая коррекционная работа по формированию социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения в их собственной деятельности.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование было посвящено актуальной в теоретическом и практическом плане проблеме развития социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения с использованием сюжетно-ролевых игр в процессе их психолого-педагогического сопровождения.

В процессе экспериментальной работы были реализованы цели исследования. Полученные результаты подтвердили предлагаемую нами гипотезу.

В ходе исследования была раскрыта сущность социального опыта и определены особенности его развития у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения; осуществлен анализ возможностей сюжетно-ролевых игр как фактора развития их социального опыта; проведено экспериментально-педагогическое изучение социального опыта детей со зрительной патологией в период старшего дошкольного детства; разработаны и апробированы методические рекомендации по развитию социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения с использованием сюжетно-ролевых игр.

Результаты теоретического осмысления сущности социального опыта позволяют определить его как многокомпонентное образование, содержательно выраженное в виде познавательного, эмоционально-ценностного, коммуникативного, поведенческого компонентов, психолого-педагогический механизм становления которых предполагает овладение ребенком широким спектром социальных ролей в процессе деятельности, позволяющей по мере повышения активности его самосознания вступать в различные социальные отношения.

Так же мы сделали вывод о том, что у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения игра вообще, и сюжетно-ролевая игра в частности имеет ряд специфических особенностей, существенных в плане формирования социального опыта. Эти особенности выражаются в замедленном формировании игровых умений, бедности сюжетных линий,

затруднениях в установлении взаимодействия в процессе игры и других.

В то же время, сюжетно-ролевая игра имеет большой коррекционно-развивающий потенциал в отношении социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения, который заключается в том, что она программирует различные социально-ролевые позиции детей, включает детей старшего дошкольного возраста в систему социальных отношений, активизирует все компоненты социального опыта, отрабатывает общепринятые нормы поведения и общения, активизирует самосознание детей.

Реализация содержания коррекционной работы с использованием сюжетно-ролевой игры в соответствии с методическими рекомендациями положительно повлияло на состояние каждого из компонентов социального опыта у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения. Анализ результатов первой серии показал, что в целом старшие дошкольники с нарушениями зрения имеют средний и высокий уровень развития познавательного компонента социального опыта, которые характеризуются положительной направленностью имеющихся у них представлений о нормах и правилах социального взаимодействия.

Анализ результатов второй серии показал, что после проведения формирующего эксперимента старшие дошкольники с нарушениями зрения имеют преимущественно средний уровень развития эмоционально-ценностного компонента социального опыта, а низкий уровень развития данного компонента не имеет ни один из участников экспериментальной группы, что подтверждает необходимость работы по этому направлению.

Анализ результатов третьей и четвертой серий показал, что после проведения формирующего эксперимента значимых изменений показателей коммуникативного и поведенческого компонентов социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения не произошло, а также остались дети с низким уровнем данного показателя. Вместе с тем увеличился процент детей старшего дошкольного

возраста со средним уровнем коммуникативного компонента (65%), т.е. увеличилось количество детей, которые осознанно относятся к выполнению заданий и их результатам, планируют свою деятельность, практически не испытывают потребности в поддержке со стороны взрослого. В целом уровень развития социального опыта по всем компонентам увеличился, что подтверждает эффективность проведенной коррекционно-педагогической работы с использованием сюжетно-ролевых игр. Вместе с этим эта работа требует системного и комплексного сопровождения формирования социального опыта данной категории дошкольников.

Таким образом, осуществив теоретическое и экспериментальное изучение социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения в процессе сюжетно-ролевой игры мы пришли к следующим результатам:

1. Доказана взаимосвязь развития социального опыта с нарушениями зрения с использованием сюжетно-ролевой игры данной категории детей в работе всех специалистов и семьи.

2. Раскрыт коррекционно-развивающий потенциал сюжетно-ролевых игр.

3. Теоретически обоснованы и апробированы методические подходы к развитию компонентов социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения средствами сюжетно-ролевой игры.

Таким образом, цель и задачи исследования решены, гипотеза подтверждена. Проведенное нами исследование позволило теоретически обосновать и экспериментально доказать возможности сюжетно-ролевой игры как фактора развития социального опыта детей старшего дошкольного возраста нарушениями зрения в процессе психолого-педагогического сопровождения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аверин В. А. Психология развития детей дошкольного возраста [Текст] / В. А. Аверин. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 62 с. – ISBN 5-8016-0203-8.
2. Аветисов Э. С. Руководство по детской офтальмологии [Текст] / Э. С. Аветисов, Е. И. Ковалевский, А. В. Хватова. – Москва : Медицина, 1987. – 494 с.
3. Александровская Э. М. Психологическое сопровождение школьников [Текст] / Э. М. Александровская, Н. И. Кокуркина, Н. В. Куренкова. – Москва : Академия, 2002. – 206 с. – ISBN 5-7695-0980-5.
4. Андреева Г. М. Психология социального познания [Текст] / Г. М. Андреева. – Москва : Аспект-Пресс, 2005. – 288 с. – ISBN 5-7567-0340-3.
5. Афонькина Ю. А. Методическая работа в ДОУ. Технология комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения ребенка дошкольного возраста: методические разработки для специалистов дошкольного образования [Текст] / Ю. А. Афонькина, И. И. Усанова, О. В. Филатова. – Мурманск : Учитель, 2010. – 67 с. – ISBN 978-5-7057-3046-9.
6. Борулава Г. А. Методологические основы деятельности практического психолога [Текст] / Г. А. Борулава. – Москва : Высш. шк., 2003. – 61 с. – ISBN 5-06-004382-7.
7. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе [Текст] / М. Р. Битянова. – Москва : Совершенство, 1998. – 289 с. – ISBN 5-06-004382-7.
8. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте [Текст] / Л. И. Божович. – Москва : Просвещение, 1968. – 464 с. – ISBN 978-5-91180-846-4.

9. Большая психологическая энциклопедия : самое полное современное издание : более 5000 психологических терминов и понятий [Текст] / Под ред. А. Б. Альмухановой и др. – Москва : Эксмо, 2007. – 542 с. – ISBN 978-5-699-20617-9.

10. Бондаренко И. М. Составление индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: Методические рекомендации [Текст] / И. М. Бондаренко, А. М. Ковешникова. – Москва : Владос, 2012. – 36 с.

11. Бухарина Н. О. Проблемы формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения [Текст] / Н. О. Бухарина // Большая студенческая конференция. Сборник статей II Международной научно-практической конференции. – Пенза : Наука И Просвещение, 2022. – С. 21–32.

12. Бюрклен К. Психология слепых [Текст] / К. Бюрклен. – Москва : Гос. Учебно-пед. изд-во, 1934. – 261 с.

13. Вербовская В. С. От эмоциональной отзывчивости к опыту социального взаимодействия [Текст] / В. С. Вербовская // Вестник ТОГИРРО. – 2013. – № 2. – С. 78–80.

14. Выготский Л. С. Основы дефектологии [Текст] / Л. С. Выготский. – Санкт-Петербург : Лань, 2003. – 656 с. – ISBN 978-5-534-11695-3.

15. Гальперин П. Я. Четыре лекции по психологии: Учебное пособие для студентов вузов [Текст] / П. Я. Гальперин. – Москва : Книжный дом «Университет», 2000. – 45 с. – ISBN 5-8013-0093-7.

16. Голицына Н. В. Особенности сформированности социальных представлений у детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста [Текст] / Н. В. Голицына // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2012. – № 38-2. – С. 140–142.

17. Голованова Н. Ф. Педагогические основы социализации младших школьников [Текст] / Н. Ф. Голованова. – Санкт-Петербург : Образование, 1996. – 76 с.
18. Голованова Н. Ф. Социализация младшего школьника как педагогическая проблема [Текст] / Н. Ф. Голованова. – Санкт-Петербург : Специальная литература, 1997. – 192 с. – ISBN 5-87685-037-3.
19. Григорьева А. А. Формирование социально-коммуникативных навыков у детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения [Текст] / А. А. Григорьева // Культурологический подход в специальном образовании: психолого-педагогический аспект. сборник научных статей XIV Всероссийской научно-практической конференции студентов, аспирантов и магистрантов. – Чебоксары : Чувашский государственный педагогический университет им. И. Я. Яковлева, 2017. – С. 43–45.
20. Громова О. Е. Начальные этапы развития словесной коммуникации [Текст] / О. Е. Громова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2015. – № 8. – С. 33–39.
21. Даль В. Н. Толковый словарь живого великорусского языка : избр. ст. [Текст] / В.И. Даль. – Москва : Олма-Пресс : Крас. пролетарий, 2004. – 700 с. – ISBN 5-224-04281-8
22. Дашук И. Н. Современные теории социального благополучия: учебное пособие [Текст] / И. Н. Дашук. – Орел : ОГУ, 2013. – 252 с.
23. Дружинина Л. А. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с нарушениями зрения в условиях инклюзивного образования [Текст] / Л. А. Дружинина, Л. Б. Осипова, Л. И. Плаксина. – Челябинск : Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман. пед. ун-та, 2017. – 254 с. – ISBN 978-5-906908-68-1
24. Захарова Т. Н. Механизмы и условия формирования социальной компетентности дошкольников [Текст] / Т. Н. Захарова // Ярославский педагогический вестник. – 2011. – № 2. – С. 113–117.

25. Казакова Е. И. Система комплексного сопровождения ребенка: от концепции к практике [Текст] / Е. И. Казакова // Психолого-педагогическое медико- социальное сопровождение развития ребенка: Материалы Всерос. науч.- практ. конф. 1–3 апр. 1998 г.. – СПб., 1998. – С. 67–82.
26. Каргапольцева Н. А. Игра в коррекции психического развития ребенка [Текст] / Н. А. Каргапольцева. – Москва : Российское педагогическое агентство, 1997. – 192 с. – ISBN 5-86825-029-6.
27. Ковалевский Е. И. Детская офтальмология [Текст] / Е. И. Ковалевский. – Москва : Медицина, 1970. – 312 с.
28. Козлова С. А. Теория и методика ознакомления дошкольников с социальной действительностью [Текст] / С. А. Козлова. – Москва : Академия, 1998. – 160 с. – ISBN 5-7695-0286-2.
29. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста [Текст] / Под науч. ред. проф. Л. М. Шипицыной. – Санкт-Петербург : Речь, 2003. – 240 с. – ISBN 5-9268-0172-9.
30. Кон И. С. Социология личности [Текст] / И. С. Кон. – Москва : Полииздат, 1967. – 383 с.
31. Коноплева А. Н. Образовательная интеграция и социальная адаптация лиц с огранич. возможностями: пособие для учителей, психологов и родителей детей с ограниченными возможностями [Текст] / А. Н. Коноплева. – Минск : НИО, 2005. – 260 с. – ISBN 985-465-180-0
32. Коноплева А. Н. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития [Текст] / А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская. – Минск : НИО, 2003. – 232 с.
33. Кравцов В. И. Социальный опыт как философско-педагогический анализ [Текст] / В. И. Кравцов, О. Н. Васяева // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2013. – № 5 (154). – С. 57–61.

34. Крогиус А. А. Методы исследования умственного утомления [Текст] / А. А. Крогиус. – Саратов : Крайполиграфпром, 1980. – 167 с.
35. Куренкова О. Е. Российско-швейцарское сотрудничество как фактор профессионализации пенитенциарной социальной работы [Текст] / О. Е. Куренкова, Н. А. Коновалова // Ведомости уголовно-исполнительной системы. – 2011. – № 12 (115). – С. 22–26.
36. Леонтьев А. А. Педагогическое общение [Текст] / А. А. Леонтьев. – Москва : Знание, 1979. – 273 с. – ISBN 5-88195-212-5.
37. Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения [Текст] / М. И. Лисина. – Москва : Педагогика, 1986. – 143 с.
38. Липский И. А. Педагогическое сопровождение развития личности: теоретические основания [Текст] / И. А. Липской // Теоретико-методологические проблемы современного воспитания: сб. науч. тр. – Волгоград : Перемена, 2004. – С. 280–287.
39. Литвак А. Г. Психология слепых и слабовидящих [Текст] / А. Г. Литвак. – Санкт-Петербург : Издательство РГПУ им. А.И. Герцена, 1998. – 270 с. – ISBN 5-8064-0039-5.
40. Маллаев Д. М. Игры для слепых и слабовидящих : Учеб. пособие для педагогов спец. (коррекц.) образоват. учреждений III и IV видов, тренеров, врачей любого ранга и проф. направленности [Текст] / Д. М. Маллаев. – Москва : Сов. спорт, 2002. – 133 с. – ISBN 5-85009-669-8.
41. Малофеев Н. Н. Интегрированное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии [Текст] / Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко // Альманах института коррекционной педагогики. – 2007. – № 11. – С. 1–3.
42. Малофеев Н. Н. Перспективы развития в России учебных заведений для детей с особыми образовательными потребностями [Текст] / Н. Н. Малофеев // Дефектология. – 2001. – № 5. – С. 3–11.
43. Малофеев Н. Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа

для построения программы развития [Текст] / Н. Н. Малофеев // Дефектология. – 1997. – № 4. – С. 3–15.

44. Мудрик А. В. Социальная педагогика [Текст] / А. В. Мудрик. – Москва : Академия, 1999. – 184 с. – ISBN 978-5-7695-8842-6.

45. Некоторые особенности обучения и развития слепых и слабовидящих детей [Текст] / Под ред. М. И. Земцовой и Л. И. Солнцевой. – Москва : [б. и.], 1975. – 114 с.

46. Неясова И. А. Социальный опыт как педагогическая категория [Текст] / И. А. Неясова // Гуманитарные науки и образование. – 2011. – № 4. – С. 41–43.

47. Никитина А. В. Использование театрализованной игры в процессе формирования социального опыта дошкольников с нарушением зрения. // Здоровье детей как ценность культуры [Текст] / А. В. Никитина. – Санкт-Петербург : Изд-во СПбГТУ, 2003. – С. 210–213.

48. Никитина А. В. Особенности формирования социального опыта детей старшего дошкольного возраста с нарушениями зрения [Текст] / А. В. Никитина // Здоровье ребенка современного города. Материалы IX международной конференции. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный технологический институт (технический университет), 2002. – С. 87–90.

49. Никитина А. В. Использование театрализованной игры в процессе формирования социального опыта дошкольников с нарушением зрения [Текст] / А. В. Никитина // Здоровье детей как ценность культуры. – Санкт-Петербург : Изд-во СПбГТУ, 2003. – С. 210–213.

50. Никулина Г. В. Охраняем и развиваем зрение [Текст] / Г. В. Никулина, Л. В. Фомичева. – Санкт-Петербург : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2002. – 124 с. – ISBN 5-89814-159-6.

51. Овчарова Р. В. Практическая психология образования [Текст] / Р. В. Овчарова. – Москва : Академия, 2003. – 445 с. – ISBN 5-7695-0899-9.

52. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка: ок. 100000 слов, терминов и фразеологических выражений [Текст] / Л. И. Скворцов. – Москва : Мир и Образование, 2014. – 1376 с. – ISBN 978-5-94666-657-2.
53. Основы специальной психологии [Текст] / Под. ред. Л. В. Кузнецовой. – Москва : Академия, 2008. – 479 с. – ISBN 978-5-7695-4819-2.
54. Осокина Н. Н. Формирование социального опыта у младших школьников [Текст] / Н. Н. Осокина // Акмеология. – 2012. – №3(43). – С. 68–71.
55. Осухова Н. Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях [Текст] / Н. Г. Осухова. – Москва : Академия, 2012. – 319 с. – ISBN 978-5-7695-9049-8
56. Парыгин Б. Д. Социальная психология. Проблемы методологии, истории и теории [Текст] / Б. Д. Парыгин. – Санкт-Петербург : ИГУП, 1999. – 592 с.
57. Пильман Н. И. Практические вопросы детской офтальмологии [Текст] / Н. И. Пильман. – Киев : Здоров'я, 1967. – 212 с.
58. Плаксина Л. И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения. Дидактический материал [Текст] / Л. И. Плаксина. – Москва : ВОС, 1985. – 118 с.
59. Плаксина Л. И. Содержание медико-педагогической помощи в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения (с косоглазием и амблиопией) [Текст] / Л. И. Плаксина, Л. А. Григорян. – Москва : Город, 1998. – 150 с.
60. Плаксина Л. И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушениями зрения [Текст] / Л. И. Плаксина. – Москва : Город, 1998. – 262 с. – ISBN 5-93041-004-6
61. Платонов К. К. Психология [Текст] / К. К. Платонов, Г. Г. Голубев. – Ташкент : Укитувчи, 1982. – 263 с.

62. Попова Е. П. Формирование социального опыта детей в условиях комплекса «школа – детский сад» [Текст] : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Попова Екатерина Павловна. – Кострома, 1998. – 166 с.
63. Развитие общения у дошкольников [Текст] / Под ред. А. В. Запорожца, М. И. Лисиной. – М.: Педагогика, 1974. – 288 с.
64. Репина, Т. А. Проблема полоролевой социализации детей [Текст] / Т. А. Репина. – Москва : Просвещение, 2004. – 300 с. – ISBN 5-89502-465-3.
65. Рожков М. И. Социально-педагогическое сопровождение трудоустройства и профессиональной адаптации выпускников детских учреждений для детей-сирот : учебно-методическое пособие [Текст] / М. И. Рожков, Т. Н. Сапожникова. – Москва : Виктория, 2009. – 238 с. – ISBN 978-5-9971-0002-5.
66. Розум С. И. Психология социализации и социальной адаптации человека [Текст] / С. И. Розум. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – С.115-121.
67. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии [Текст] / С. Я. Рубинштейн. – Москва : ЗАО Изд-во. ЭКСМО-Пресс, 1999. – 448 с. – ISBN 5-04-003930-1.
68. Рябова Н. В. Проектирование новых видов деятельности дефектолога образовательного учреждения [Текст] / Н. В. Рябова, А. Н. Гамаюнова // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2012. – №6 (Июнь). – С. 31–35.
69. Семаго Н. Я. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики [Текст] / Под общ. ред. С. В. Алехиной, М. М. Семаго. – Москва : МГППУ, 2012. – 156 с. – ISBN 978-5-94051-121.
70. Сергиевский Л. И. Содружественное косоглазие и гетерофории [Текст] / Л. И. Сергиевский. – Москва : Медгиз, 1951. – 244 с.

71. Сизова О. Б. Альтернативная коммуникация или речь: обоснование выбора [Текст] / О. Б. Сизова // Альтернативная и дополнительная коммуникация как основа для развития, реабилитации и обучения людей с нарушениями в развитии. Сборник статей международной научно-практической конференции. – Санкт-Петербург : Социальная школа Каритас, 2014. – С. 60–67.

72. Силкин Л. Н. Психологическая диагностика личности и психотерапии инвалидов по зрению [Текст] / Л. Н. Силкин. – Москва : ВОС, 1984. – 83 с.

73. Солнцева Л. И. Введение в тифлопсихологию раннего, дошкольного и школьного возраста [Текст] / Л. И. Солнцева. – Москва : Полиграф сервис, 1997. – 124 с. – ISBN 5-86388-006-6.

74. Столяренко Л. Д. Основы психологии [Текст] / Л. Д. Столяренко. – Ростов-на Дону : Феникс, 2000. – 468 с.

75. Субботский Е. В. Психология отношений партнерства у дошкольников [Текст] / Е. В. Субботский. – Москва : Изд-во Моск. ун-та, 1976. – 144 с.

76. Харавина Л. Н. Технология педагогического сопровождения личностно-профессионального развития молодого преподавателя [Текст] / Л. Н. Харавина // Ярослав. пед. вестник. – 2011. – № 4. – С. 214–219.

77. Цех Ф. Воспитание и обучение слепых детей [Текст] / Ф. Цех. – Москва : Гос. учеб.-педагог. изд-во, 1934. – 132 с.

78. Чиркова Т. И. Психология разрушения [Текст] / Т. И. Чиркова. – Москва : Вуз. уч., 2015. – 192 с. – ISBN 978-5-9558-0385-2

79. Шипицына Л. М. Обучение и коррекция развития дошкольников с нарушенным зрением [Текст] / Л. М. Шипицына. – Санкт-Петербург : Образование, 1995. – 131 с.

80. Эльконин Д. Б. Психология игры [Текст] / Д. Б. Эльконин. – Москва : Педагогика, 1978. – 304 с. – ISBN 5-691-00256-2

81. Якобсон С. Г. Психологические проблемы этического развития детей [Текст] / С. Г. Якобсон. – Москва : Педагогика, 1984. – 143 с.

82. Яничева Т. А. Восприятие и оценивание ситуаций межличностного взаимодействия [Текст] : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.05 / Яничева Татьяна Гелиевна. – Санкт-Петербург, 1991. – 205 с.

83. Яргина Ю. В. Социализация детей с нарушением зрения в условиях специального (коррекционного) образовательного учреждения [Текст] / Ю. В. Яргина // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2014. – № 6-2 (44). – С. 208–210.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Карточки исследуемых детей

№	Ребенок №	Дата рождения	Офтальмологический диагноз
1	Ребенок 1	07.08.16	Сход.содр.альтернирующее косоглазие. Гиперметропия ср.ст. OU.Рефракционная амблиопия.
2	Ребенок 2	24.01.17	Гиперметропия ср. ст. OD, выс. Ст. OS. Амблиопиявысш. Ст. OS.
3	Ребенок 3	21.08.16	Сходное аккомодационное косоглазие. Сложный гиперметропический астигматизм. Амблиопия сл. Степени
4	Ребенок 4	24.10.16	Сход.содр. альтернирующее косоглазие, чаще OD. Гиперметропия сл. Ст. OU
5	Ребенок 5	31.12.16	Сход.содр.альтернирующее косоглазие. Гиперметропия ср.ст. OU.Рефракционная амблиопия.
6	Ребенок 6	8.10.16	Сход.содр. альтернирующее косоглазие, чаще OD. Гиперметропия сл. Ст. OU

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Результаты констатирующего этапа исследования

Ребенок №	Показатели уровня сформированности социального опыта			
	Познавательный компонент	Эмоционально-ценностный компонент	Коммуникативный компонент	Поведенческий Компонент
Ребенок 1	Высокий	Высокий	Высокий	Средний
Ребенок 2	Средний	Низкий	Средний	Средний
Ребенок 3	Низкий	Средний	Низкий	Низкий
Ребенок 4	Средний	Средний	Низкий	Низкий
Ребенок 5	Высокий	Высокий	Средний	Высокий
Ребенок 6	Высокий	Средний	Средний	Средний

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Анкета фиксации по изучению поведенческого компонента социального опыта

Утверждение	4	3	0	2	1	Утверждение
Легко идет на контакт со взрослыми						Избегает контакта со взрослыми
Откликается на просьбы взрослых						Не реагирует на просьбы взрослых
С удовольствием действует со взрослым сообща						Не любит действовать со взрослым сообща
Успешно действует под руководством взрослого						Не умеет действовать под руководством взрослого
Легко принимает помощь взрослого						Не принимает помощь взрослого
Часто взаимодействует со сверстниками						Избегает взаимодействия со сверстниками
Легко устанавливает дружеские взаимоотношения со сверстниками						С трудом устанавливает дружеские взаимоотношения со сверстниками
Успешно участвует в коллективной игре						Не участвует в коллективной игре
Проявляет качества лидера						Предпочитает подчиняться другим
Хорошо себя чувствует в большой группе детей						Не любит большие группы детей
Спокойно наблюдает за действиями других детей						Прерывает, мешает действиям других детей
Успешно участвует в делах и играх, предложенных другими детьми						Не участвует в делах и играх, предложенных другими детьми
Успешно разрешает конфликты со сверстниками						Затрудняется разрешать конфликты со сверстниками
Предпочитает действовать самостоятельно						Не может действовать самостоятельно
Может занять себя сам						Не может занять себя сам
Умеет сдерживать себя, контролировать свое поведение						Не умеет сдерживать себя, контролировать свое поведение
Способен жертвовать своими интересами ради других						Ориентирован только на свои непосредственные интересы
Не причиняет вреда растениям, животным, книгам, игрушкам						Часто причиняет вред растениям, животным, книгам, игрушкам

Хорошо знает и выполняет распорядок дня в детском саду						Не знает и не выполняет распорядок дня в детском саду
---	--	--	--	--	--	---

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Изобразительный стимульный материал для оценки эмоционально-ценностного компонента социального опыта



грустный, печальный



добрый, спокойный



сердитый



веселый, радостный



удивленный

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

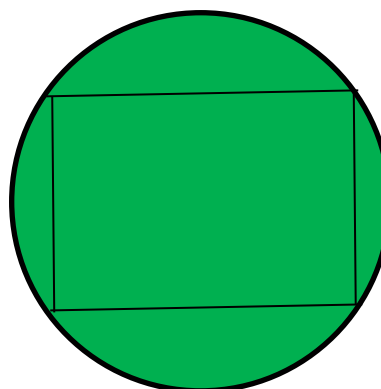
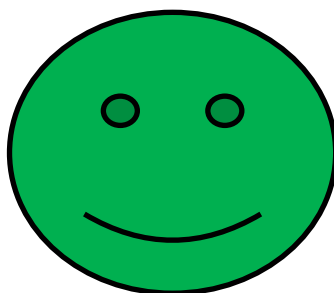
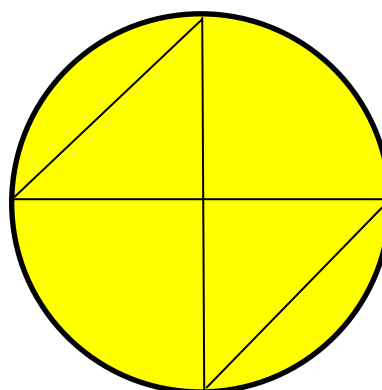
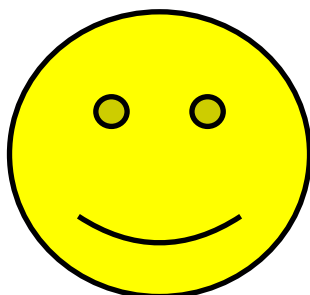
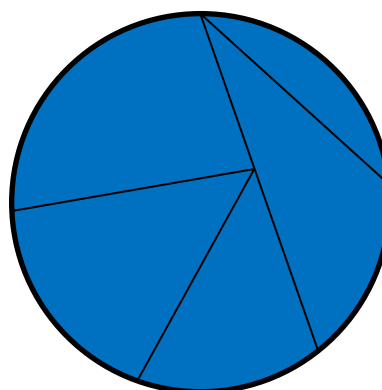
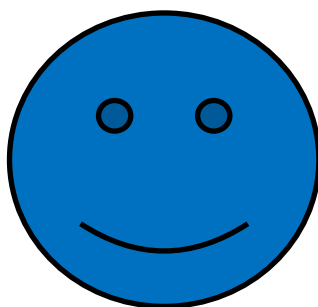
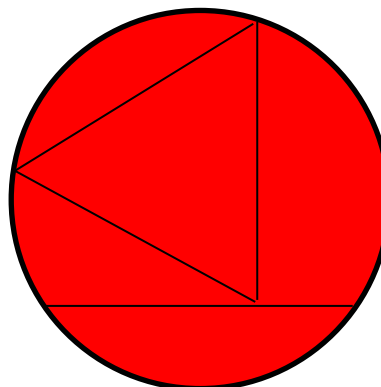
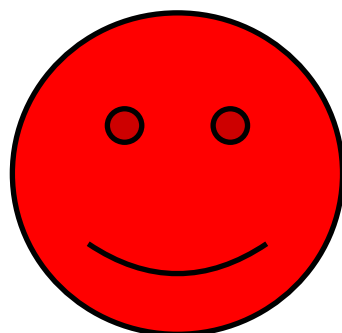
Изобразительный стимульный материал для оценки эмоционально-ценностного компонента социального опыта



ПРИЛОЖЕНИЕ 6

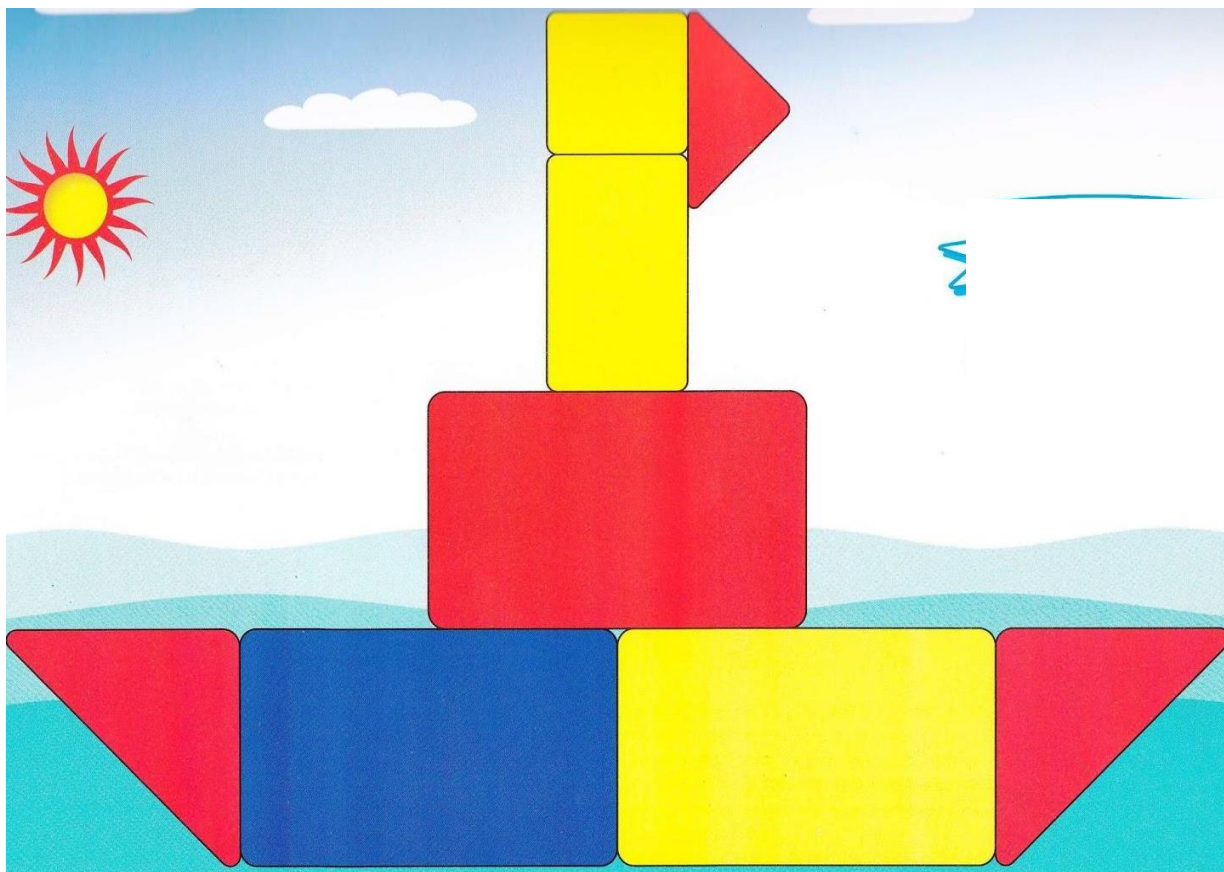
Изобразительный стимульный материал для оценки коммуникативного
компонента социального опыта

Игровое задание №1: Дидактическая игра «Мыльные пузыри»



ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Игровое задание №2: Дидактическая игра «Корабль»



ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Сюжетно-ролевые игры по развитию социального опыта для детей старшего дошкольного возраста с нарушением зрения

Тема: «Семья»

Задачи:

3. Обучающие: продолжать учить детей отражать события реальной жизни, переносить в игру увиденное ими в процессе наблюдений.

4. Развивающие: развивать умение воспроизводить в играх быт семьи.

5. Воспитательные: воспитывать уважение к труду взрослых.

Пропедевтическая работа:

1) для педагогов и родителей: проведение беседы на тему «Моя семья»; беседа о труде родителей с использованием иллюстрированного материала. чтение художественной литературы: стихотворение С. Михалкова «А что у вас?», А. Яковлев «Мама», Дора Габе «Моя семья», Л. Воронкова «Что сказала бы мама».

2) на занятиях по развитию речи: словесное обыгрывание с детьми каждой игрушки. Например, что ставит на стол мама, когда мы садимся завтракать? Чашки, чайник, тарелки и т.д. Зачем нам нужна чашка, ложка, тарелка? Составление рассказа «Моя семья», где ребенок отвечает на вопросы: Чем занимаются мама, папа, бабушка, дедушка?

3) для индивидуальных пропедевтических занятий Знакомство с предметами быта: обследование плиты, работа с ножом. Показ педагогом использования игровых предметов, используемых в семье, в разных локациях. На кухне: столовые приборы, посуда, бытовая техника. В спальне: кровать для куклы. В гостиной: телевизор, игрушки. Формирование игровых умений с куклой: кормить, одевать, укладывать и т.д.

Организация предметно-пространственной среды: создание локаций «Кухня», «Спальня», «Гостиная». Игровые предметы: куклы, мебель, посуда, ванночка для купания, строительный материал (мягкие блоки), игрушки, животные.

Содержание организации сюжетно-ролевой игры в подгруппах

Сюжет: «Наше семейное утро»

Педагог предлагает детям роли: мама, папа, сын, дочь.

Педагог задает уточняющие вопросы: Чем наша семья займется утром? Кто приготовит завтрак? Кто поможет маме накрыть на стол? Предлагаю «папе» вместе с «сыновьями» принести обеденный стол, табурет. А «дочке» помочь накрыть на стол для всей семьи.

Чем мама будет накладывать кашу? А в какие тарелки мама будет накладывать кашу: в глубокие или плоские? Кто нальет чай: мама или папа? Что нужно сказать, когда покушали?

Предлагаю «папе» вместе с «сыновьями» сходить в гараж – заняться ремонтом машины, помыть ее. Мама с «дочкой» убирают со стола, моют посуду. Звонит телефон, маму вызывают на работу. Она уводит «дочку» в детский сад.

Тема: «Магазин»

Задачи:

1. Обучающие: учить выполнять игровые действия в соответствии с ролью.

2. Развивающие: развивать у детей умение играть в коллективе сверстников.

3. Воспитательные: воспитывать уважительное и вежливое отношение к работе продавца.

Пропедевтическая работа:

1) для педагогов и родителей: Беседа о назначении разных магазинов с использованием иллюстраций. Экскурсия в продуктовый магазин. Поручение родителям брать ребенка с собой в магазин. Чтение И. Токмакова «Купишь лук», Б. Воронько «Сказка о необычных покупках».

2) на занятиях по развитию речи: Составление рассказа «Что я увидел в магазине на экскурсии?». Педагог задает уточняющие вопросы: Кто работает в магазине? Как называют тех, кто покупает товары? Где в магазине расплачиваются за покупку? Дидактическая игра «Съедобное-несъедобное» Проговаривание основных фраз при покупке/продаже: Здравствуйте, Вам предложить что-нибудь? У нас овощи и фрукты все свежие, вкусные. С вас 5 рублей. Спасибо за покупку. До свидания.

3) для индивидуальных пропедевтических занятий: обучение игровым действиям с кассовым аппаратом, витриной, предметами-заместителями. Группировка продуктов: овощи, фрукты, мясные продукты, кондитерские изделия, молочные продукты. Изготовление атрибутики для игры: чеки, деньги, монетки, кошельки. Лепка «Овощи-фрукты».

Организация предметно-пространственной среды: создание локации «Магазин»
Игровые предметы: витрины, касса, деньги, кошельки, сумки, халаты, колпачки, чеки, «продукты питания» - овощи, фрукты (муляжи), баночки из-под соков, йогуртов, сметаны, кефира, коробочки из-под чая, конфет, кофе (маленькие), стеллажи для продуктов (из коробок), мягкие модули для строительства.

Содержание организации сюжетно-ролевой игры в подгруппах

Игра «Продуктовый магазин»

Педагог распределяет роли. Кто будет покупателями? Кто будет продавцом? Что должен делать покупатель/продавец? Где находится рабочее место продавца: за прилавком или перед? Приглашает детей в игровую зону группы, где организована игра, выдаёт атрибуты, соответственно выбранной роли: продавцам – форму, весы, ценники, покупателям – кошельки, деньги (разноцветные геометрические фигуры, на ценниках –то же), сумочки.

Здравствуйте!

Вам предложить что-нибудь? У нас овощи и фрукты все свежие, вкусные.

Хорошо (педагог взвешивает выбранные фрукты) С вас 5 рублей.

Возьмите чек и фрукты. Приходите к нам еще. До свидания.

Тема: «Больница»

Задачи:

1.Обучающие: учить принимать на себя роль в сюжетно – ролевой игре «Больница»

2.Развивающие: закреплять умение оборудовать игровое пространство с помощью различных подручных средств и предметов-заместителей

3.Воспитательные: формировать бережное отношение к своему здоровью, умение проявлять чуткость, заботу к заболевшему человеку.

Пропедевтическая работа:

1) для педагогов и родителей: беседы с детьми о том, кто из них был в поликлинике и что там делал. Экскурсия в медицинский кабинет с целью наблюдения за работой врача и медицинской сестры в детском саду. Чтение художественной литературы. В. Сутеев «Про бегемота, который боялся прививок». К. Чуковский «Айболит», «Бармалей», «Мойдодыр». С. Михалков «Прививка», «Чудесные таблетки». Ю. Шигаев «Я сегодня медсестра». Приобретение и изготовление атрибутов для игры при помощи родителей.

2) на занятиях по развитию речи: Составление описательного рассказа на тему: «Что я увидел у доктора в кабинете?» Составление рассказа по сюжетным картинкам Обучение основным игровым диалогам: Здравствуйте, что у вас болит? Дидактическая игра «Назови предмет»

3) для индивидуальных пропедевтических занятий: дидактические игры: «Кому что нужно», «Что лишнее?» Знакомство и обыгрывание с педагогом игровых предметов в чемоданчике доктора: игрушечные градусники, фонендоскоп, шприцы; вата, рецепты, баночки или коробочки из-под лекарств. Создание атрибутики для игры: рецепты, медицинские карты.

Организация предметно-пространственной среды: Для регистратуры: медицинские карты, белый халат. Для врачей, процедурной, аптеки: игрушечные градусники, фонендоскоп, шприцы; вата, рецепты, баночки или коробочки из-под лекарств, оклеенные цветной бумагой, белые халаты и т. П. Наборы игровой мебели «Больница» и «Доктор».

Содержание организации сюжетно-ролевой игры в подгруппах

Роли: медицинская сестра регистратуры, медицинская сестра кабинета, лаборантка, процедурная медсестра, врач ЛОР, врач-окулист, врач-терапевт, фармацевт, гардеробщица, пациенты.

Педагог: я возьму на себя роль главного врача и буду вам помогать.

Вот мы с вами распределили роли, теперь выбирайте нужные вам атрибуты и начнем игру.

Выбор ролей. Дети занимают свои места.

Начинается прием. К каждому ребенку приходит пациент и по примеру педагога начинает прием.

Тема: «Почта»

Задачи:

1. Обучающие: учить детей разворачивать сюжет ролевой игры
2. Развивающие: развивать воображение, речь
3. Воспитательные: воспитывать доброжелательность, готовность прийти на помощь.

Пропедевтическая работа:

1) для педагогов и родителей: чтение стихотворения Маршака «Почта» и рассказа С. Баруздина «Необычный почтальон» Беседа о том, зачем нужна людям почта; Экскурсия на почту; Встреча и знакомство с почтальоном; рассказ о работе почтальона;

2) на занятиях по развитию речи: Дидактическая игра «Назови адрес». Обучение основным игровым фразам: «Доброе утро! Для вас письмо», «Здравствуйте! Что бы вы хотели отправить?» Дидактическая игра «Закончи предложение» Игра «Один – много» (Почтальон – почтальоны)

3) для индивидуальных пропедевтических занятий: создание атрибутики для игры: почтовые конверты, марки, ящики. Дидактическое пособие «Куб» (игра на развитие эмоций) Игра «Назови ласково». Знакомство с основными игровыми предметами: почтовая сумка, почтовый ящик, конверты, ручки.

Организация предметно-пространственной среды: на занятиях по конструированию и в свободные часы дети готовят конверты, маленькие книжки, журналы, подбирают открытки, газеты. Из картонных заготовок делают 2-3 почтовых ящика. Воспитатель подбирает сумки для почтальонов; изготавливает специальные секционные стенки с ячейками для раскладывания корреспонденции по адресам в «здании почты» и в «жилых домах».

Содержание организации сюжетно-ролевой игры в подгруппах

Выделяются роли сортировщиков, почтальонов, начальника почты, посетителей. Сортировщики сортируют полученную корреспонденцию (газеты, журналы, письма) так, чтобы на каждой полочке было определенное количество разных предметов (вначале количество корреспонденции для одного адресата не превышает 5). Почтальоны, предварительно определив количество предметов на полках, разносят почту по адресам. Начальник почты напоминает «сотрудникам» их обязанности,

вручает квитанции, выписанные тому или иному адресату, контролирует правильность сортировки и доставки корреспонденции. Остальные дети могут быть связаны с почтой как адресаты или посетители почт. Таким образом, все дети включаются в игру «Почта», выполняя в ней различные роли.

Тема: «Аптека»

Задачи:

1. Обучающие: формировать у детей умение разворачивать сюжет ролевой игры, выстраивая действия в причинно-следственной зависимости (ребенок заболел, нужно вызвать доктора, выписать рецепт, а затем идти в аптеку, покупать лекарства)

2. Развивающие: развивать умение создавать для задуманного игровую обстановку

3. Воспитательные: воспитывать чуткое, внимательное отношение к больному, доброту, отзывчивость, культуру общения.

Пропедевтическая работа:

1) для педагогов и родителей: экскурсия в аптеку; рассмотрение иллюстраций по теме; беседы «Лекарственные растения», «Витамины – помощники здоровья»; Дидактическая игра «Ясочка простудилась». Чтение лит. Произведений: Я. Забила «Ясочка простудилась», Э. Успенский «Играли в больницу», В. Маяковский «Кем быть?» Изготовление с детьми атрибутов к игре с привлечением родителей (халаты, шапки, рецепты, микстуры.)

2) на занятиях по развитию речи: Расширение словарного запаса: витамины, бинты, градусники, рецептурный, отдел продаж лекарств без рецепта, отдел лекарственных трав, отдел медицинской техники, отдел товаров для малышей. Проигрывание основных игровых диалогов: водитель – заведующая аптеки, покупатель – аптекарь, покупатель – аптекарь – фармацевт, заведующая аптеки – покупатель – водитель.

3) для индивидуальных пропедевтических занятий: рисование «Аптечная витрина», лепка «Витамины для зверей», аппликация «Рецепты для больных». Дидактическая игра «Травы помощники»

Организация предметно-пространственной среды: Игровые предметы: халаты, шапки, рецепты, мед. Инструменты (пинцет, шпатель, пипетка, фонендоскоп, тонометр, градусник, шприц и т.д.), вата, бинт, мази, таблетки, порошки, лек.травы.

Содержание организации сюжетно-ролевой игры в подгруппах

Хотите ли вы устроить аптеку в нашей группе? Какие роли надо выбрать?

Роли:

Водитель, аптекарь, заведующий, фармацевт, покупатели. Взрослый берет на себя роль аптекаря, кому-то из детей предлагает быть кассиром, остальным – посетителями аптеки. Аптекарь-педагог стоит за витриной, кассир сидит в кассе.

Входят посетители, в руках у каждого рецепт от врача, деньги, сумка. Они подходят к витрине, смотрят, есть ли нужное лекарство. Аптекарь помогает им наводящими вопросами, дает рекомендации, активизирует детей на беседу по поводу лекарств, их назначения. Дети по очереди получают чеки в кассе (карточки с кружками), подходят к аптекарю, получают лекарства. Взрослый следит за тем, чтобы все дети оречевляли свои действия, для этого он использует как прямые, так и косвенные вопросы.

В следующей игре роль аптекаря поручается кому-то из детей, а педагог становится посетителем и вместе с детьми покупает лекарства, беседует с ними и т.п.

Тема: «Водители»

Задачи:

1. Обучающие: обогатить и конкретизировать знания детей о правилах дорожного движения.

2. Развивающие: развивать умение творчески развивать сюжеты игры.

3. Воспитательные: учить вежливому обращению в процессе общения «водитель – пассажир», «водитель – милиционер».

Пропедевтическая работа:

1) для педагогов и родителей: наблюдение за работой транспорта на перекрестке со светофором и «зеброй» (с родителями); Беседа «Как правильно себя вести около дороги?» Чтение: С. Михалков «Дядя Степа – милиционер», Б. Житков «Светофор». Рассматривание фотоиллюстраций о работе ГИБДД Подготовить планы схемы дорог, права для водителей, маршрутные путевые листы, атрибутику к игре;

2) на занятиях по развитию речи Дидактические игры: «Договори слово», «Угадай транспорт», «Вопросы и ответы», «Это я, это я – это все мои друзья».

3) для индивидуальных пропедевтических занятий: Дидактические игры: «Домино – дорожные знаки», «Транспорт» Рисование «Соблюдайте правила движения». Аппликация «Машина на светофоре».

Организация предметно- пространственной среды: мягкие блоки. Детям для игры раздаются кошельки, деньги, талоны, проездные карточки и т.п. В автобусе оборудуется касса – компостер. На четвертом году обучения можно расширить количество атрибутов, предложить для игры: набор инструментов для ремонта автобуса, тряпочку для протирания стекол автобуса, бак для бензина, коробку переключения, микрофон, дополнительно оснащается место для бензоколонки, столовой для водителей и т.п.

Организация сюжетно-ролевой игры в подгруппах

Сюжет: Автобус

Роли: водители автобусов, пассажиры, пешеходы, регулировщики.

Для проведения игры педагоги учат детей делать автобус, сдвигая стулья и ставя их так, как расположены сиденья в автобусе. Все сооружение можно огородить крупным строительным материалом (кирпичиками, кубиками), оставив спереди и сзади «двери» для посадки и высадки пассажиров. В начале автобуса – место для водителя. Можно сделать стационарный автобус из фанеры, картона или пластика, он имеет ограничения со всех сторон, а с одной стороны открытое пространство – дверь, внутри такого автобуса устанавливается руль, стулья – сиденья.

Тема: «Ателье»

Задачи:

1. Обучающие: учить реализовывать и развивать сюжет игры.

2. Развивающие: продолжать развивать умения детей распределять роли в соответствии с сюжетом игры.

3. Воспитательные: воспитывать доброжелательность и доброжелательные взаимоотношения в игре.

Пропедевтическая работа:

1) для педагогов и родителей: рассматривание журналов по теме «Ателье» и «Как шьют одежду». Беседы: «Предметы украшают одежду», «Виды одежды», «История, рассказанная пуговкой», «Откуда берутся нитки», «Как заботится о своей одежде». Встреча с работниками швейного ателье (родители). Чтение произведений С.Михалков «Заяц портной», Б.Заходер «Портниха», М. Майн «Пуговица», Братья Гримм «Храбрый портняжка», Н. Носов «Заплата». Работа с родителями: изготовление атрибутов для сюжетно-ролевой игры «Ателье», экскурсия в швейное ателье.

2) на занятиях по развитию речи: обогащать словарь новыми словами: выкройка, манекен, мерки, фасон, сантиметр.

3) для индивидуальных пропедевтических занятий: дидактические игры: «Что у тебя шерстяное», «Дизайнер» Рисование «Украшаем сарафан для барышни» (дымковская роспись). Аппликация «Украсим кукле платье»

Организация предметно- пространственной среды: игрушки – предметы оперирования: гладильная доска, вешалка с кукольной одеждой, утюг, швейная машина, стойка с образцами тканей, коллекция тканей, коллекция пуговиц, коллекция ниток, спецодежда работников ателье, сантиметровая лента, линейка закройщика, наперсток, ножницы, мел, бланки заказов.

Алгоритм работы закройщика, алгоритм работы швеи, алгоритм работы мастера по ремонту швейной машины, зарисовки-схемы моделей одежды, зарисовки-схемы различных швов, модели организации труда работников ателье, плакаты с изображением моделей одежды, журналы детской моды.

Организация сюжетно-ролевой игры в подгруппах

Роли: заказчики, приемщица, закройщица, швея, гладильщица, механик по ремонту швейной машины, модельер, продавец магазина одежды.

Педагог рассказывает о правилах безопасности при пользовании ножницами, а также делает акцент на то, что детям ещё рано пользоваться иглами и утюгом, что это небезопасно для их здоровья. Распределяет роли. Во время первой игры педагог предлагает детям роли родителей, а сам берет на себя все остальные роли, чтобы познакомить детей с игровыми возможностями темы. Потом при последующем проведении игры дети берут на себя роли покупателей в магазине, заказчиков, приемщиков и т. Д. Раздав, детям картонных куколок, педагог говорит им: «Это ваши дети, им нужна одежда, потому что в рубашках и трусах нельзя ходить ни в, детский сад, ни в. Школу» ни в кино. Рядом открылось ателье, где можно сшить одежду всем детям: можно сшить платье, фартуки, брюки, шубы. В первой самостоятельной игре педагогу нужно взять на себя роль портнихи, чтобы показать детям ее богатые игровые возможности. Закройщица (теперь уже кто-нибудь из детей) поручает портнихе шить заказ. Педагогу надо показать детям, как действовать воображаемой иголкой, как вдвигать в нее нитку, как ею шить, как портниха пользуется утюгом, чтобы разгладить швы. При следующем проведении игры роль портнихи уже берет на себя кто-нибудь из детей.

Тема: «Парикмахерская»

Задачи:

1. Обучающие: расширить и закрепить знания детей о работе парикмахера в «Салоне красоты»
2. Развивающие: развивать умение создавать для задуманного игровую обстановку
3. Воспитательные: воспитывать культуру поведения в общественных местах.

Пропедевтическая работа:

1) для педагогов и родителей: рассказ педагога о профессии парикмахера, о труде в парикмахерской. Экскурсия в парикмахерскую (с родителями). Беседа с детьми «Как я с мамой ходил в парикмахерскую». Чтение рассказов Б. Житкова «Что я видел», С. Михалкова «В парикмахерской» Изготовление с детьми атрибутов к игре с привлечением родителей (халаты, пелеринки, полотенца, чеки, деньги и др.)

2) на занятиях по развитию речи: Дидактические игры: «Что нам нужно для умывания?», «Что для чего нужно?», «Вопрос-ответ». Составление рассказа «Что я увидел в парикмахерской?».

3) для индивидуальных пропедевтических занятий. Дидактические игры «Что мы видели, не скажем, а что делали – покажем» «Для чего эти предметы». «Причешем куклу красиво», «Найди такой же предмет как на картинке», «Что лишнее?» Знакомство и обыгрывание основных игровых предметов: ножницы, расческа, фен, бигуди.

Организация предметно- пространственной среды:

Накидка для посетителей, халат для парикмахера, расчески с тупыми зубьями, ножницы пластмассовые, фен маленький (или игрушечный), флаконы из-под духов, дезодорантов, баночки пластмассовые от кремов, красок, бигуди, машинка для стрижки волос, зеркало, набор расчесок, бритва, ножницы, лак для волос, одеколон, детская косметика, альбом с образцами причесок, касса, чеки, деньги, швабра, ведро, набор «Детский парикмахер»

Организация сюжетно-ролевой игры в подгруппах

Роли: парикмахеры – дамский мастер, мужской мастер, кассир, уборщица, клиенты.

Педагог распределяет роли. Кассир выбивает чеки. Уборщица подметает, меняет использованные полотенца. Посетители снимают верхнюю одежду, вежливо здороваются с парикмахером, просят сделать стрижку, советуются с парикмахером, платят в кассу, благодарят за услуги.

Мастер расчесывает волосы, стрижет. В парикмахерской мамы с дочками. Мастер вежлив с клиентами. Он причесывает, стрижет, сушит феном волосы, предлагает посмотреть в зеркало.

Мастер мужского зала – стрижет, бреет, освежает одеколоном. Разговаривает вежливо, приветливо. Клиент платит деньги в кассу.

Мастер детского зала – стрижет, причесывает, заплетает девочкам косы. Клиенты благодарят за работу.

Варианты развития сюжета: «Мама: ведет дочку в парикмахерскую»,

«Папа ведет сына в парикмахерскую», «Едем на автобусе в парикмахерскую», «Делаем прически к празднику».

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

Модели-ситуации для изучения познавательного компонента социального опыта

Ситуация №1

Вечером вся семья собирается дома:

- Вика помогает бабушке готовить ужин на кухне (3 балла);
- Вика помогает маме накрыть на стол (2 балла);
- Мама убирает со стола после ужина, она устала, Вика не обращает на это никакого внимания, смотрит телевизор (1балл);
- Вика бегают по комнате, играет с котом, в то время как мама с бабушкой убирают со стола, поторапливает их, т.к. они ей мешают (0 баллов).

Ситуация №2

Ребята играют в футбол. Сережа, один из игроков, упал и сильно ушиб ногу:

- Ребята оказывают необходимую помощь: помогают добраться ему до подъезда дома, зовут взрослых (3 балла);
- Ребята, помогают ему встать (2 балла);
- Ребята продолжают играть, не обращая внимания на случившееся происшествие (1балл);
- Ребята продолжают играть, при этом смеются над мальчиком, дразнят его (0 баллов).

Ситуация №3

Лена идет по улице, навстречу ей — старушка с тросточкой в руках, которая несет тяжелую сумку и роняет свою тросточку:

- Лена поднимает упавшую тросточку и помогает старушке донести тяжелую сумку до дома (3 балла);
- Лена поднимает упавшую тросточку (2балла);
- Старушка сама поднимает упавшую тросточку, Лена проходит мимо (1балл);
- Лена делает вид, что ничего не заметила (0 баллов).

Ситуация №4

Ребята играют в игровом уголке в своей группе.

- Ребята вместе чинят сломавшуюся машину (3 балла);
- Ребята дружно строят дом из конструктора (2 балла);
- Костя, один из ребят, прижимая к себе игрушки, не подпускает к ним других детей (1 балл);
- Ребята ссорятся, отнимают друг у друга игрушки (0 баллов).

Ситуация №5

Ваня и Саша, играя в комнате с мячом, разбили мамину любимую вазу:

- Ваня и Саша просят прощения у мамы, честно признав свою вину (3 балла);
- Ваня и Саша пытаются склеить разбившуюся вазу (2 балла);
- Ваня и Саша говорят маме, что вазу разбил кот, мама наказывает кота (1 балл);
- Ваня и Саша говорят, что они тут ни при чем, а вазу разбил сосед Сережка (0 баллов).

Ситуация №6

Юра, гуляя на улице, встречает маленькую девочку, которая потерялась:
– Юра берет девочку за руку, узнает, где она живет, и отводит ее домой (3 балла);

– Юра успокаивает девочку, угощает ее конфетой (2 балла);

– Юра смеется над плачущей девочкой, дразнит ее (1 балл);

– Юра достает рогатку и целится в девочку (0 баллов).

Ситуация №7

Ребята рисуют и мастерят в своей группе:

– Ребята делают на большом листе бумаги общий рисунок (3 балла);

– Каждый из ребят делает свою аппликацию (2 балла);

– Юля вырезает картинки из книги (1 балл);

– Антон вырезает узоры из скатерти, лежащей на столе (0 баллов).

Ситуация №8

Ребята видят на улице собаку с занозой в лапе:

– Ребята вытаскивают занозу, перевязывают лапу (3 балла);

– Ребята кормят собаку (2 балла);

– Ребята прогоняют собаку, кидают в нее камни. (1 балл);

– Ребята привязывают к хвосту собаки консервную банку и смеются, когда она убегает (0 баллов).