**Федеральное агентство по образованию**

**Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования.**

**Челябинский государственный педагогический**

**( ГОУВПО ) «ЧГПУ» университет.**

**Отделение заочного образования.**

**КУРСОВАЯ РАБОТА**

Тема: **«Особенности ориентировки в пространстве старших дошкольников с нарушениями зрения»**

Выполнила: студентка 353 группы

Факультета коррекционной педагогики

Овод Н.Д.

Проверила: Осипова Л.Б.

Челябинск

2009 г.

**Оглавление**

Введение

Глава I. Теоретические вопросы изучения ориентировки в пространстве

1.1 Понятие «ориентировка в пространстве» в психолого-педагогической литературе

1.2 Развитие ориентировки в пространстве у детей дошкольного возраста

Глава II. Особенности ориентировки в пространстве детей с нарушениями зрения

2.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями зрения

2.2 Особенности ориентировки в пространстве старших дошкольников с нарушениями зрения

2.3 Методика изучения ориентировки в пространстве у старших дошкольников с нарушениями зрения

Заключение

Список литературы

Приложения

**Введение**

Человеку для успешной деятельности, для адаптации в обществе необходимо умение ориентироваться в пространстве.

Одной из важнейших задач подготовки детей с нарушением зрения к самостоятельной жизни является обучение их пространственной ориентировке.

С самого раннего детства, когда развитие двигательной сферы лежит в основе физического и умственного развития, очень важно научить детей ориентироваться в малом и большом пространстве, помочь ребенку преодолеть страх перед огромным и незнакомым пространством, научить приемам защиты при передвижении и при поиске упавшего предмета, научить обследовать помещения и др.

Для дошкольников с нарушением зрения характерны недостатки развития движений и малая двигательная активность. В свою очередь это вызывает трудности пространственной ориентировки и недостатки в её развитии ограничивают в дальнейшем самостоятельность и активность детей с нарушенным зрением во всех сферах деятельности. У них, по сравнению с нормально видящими сверстниками, значительно хуже развиты пространственные представления, возможности практической микро - и макроориентировки, словесные обозначения пространственных отношений. Нарушение глазодвигательных функций вызывает ошибки выделения детьми формы, величины, пространственного расположения предметов. Поэтому очень важно развивать и использовать все сохранные анализаторы. Дети рассматриваемой категории спонтанно, самостоятельно не могут овладеть навыками пространственного ориентирования, и нуждаются в систематическом целенаправленном обучении.

Для организации коррекционной работы необходимо подробно изучить особенности ориентировки в пространстве детей дошкольного возраста, имеющих зрительный дефект различной степени выраженности. В связи с этим мы определили тему нашего исследования.

Тема исследования: «Особенности ориентировки в пространстве старших дошкольников с нарушениями зрения».

Объект исследования: развитие ориентировки в пространстве у детей дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенности ориентировки в пространстве детей дошкольного возраста с нарушениями зрения.

Цель исследования: изучить особенности ориентировки в пространстве детей дошкольного возраста с нарушениями зрения.

Задачи исследования:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по вопросу исследования;
2. Выявить отличительные особенности ориентировки в пространстве детей дошкольного возраста с нарушениями зрения;
3. Подобрать методики изучения ориентировки в пространстве детей дошкольного возраста с нарушениями зрения.

**Глава I. Теоретические вопросы изучения ориентировки в пространстве**

* 1. **Понятие «ориентировка в пространстве» в психолого-педагогической литературе**

Во всех областях человеческой деятельности существенную роль играет умение ориентироваться в пространстве. В основе ориентировки в пространстве лежит такое психическое свойство как восприятие пространства. В рамках нашего исследования целесообразно рассмотреть физиологические механизмы восприятия пространства.

В течение длительного времени в философии обсуждался вопрос о том, является ли восприятие пространства врожденным (как это считали представители направления, известного под названием «нативизм») или результатом обучения (гак считали представители другого направления — эмпиризма).

Сейчас стало совершенно ясным, что, хотя восприятие пространства имеет в своей основе ряд специальных аппаратов, его строение очень сложно и развитые формы восприятия пространства могут протекать на различных уровнях.

В основе восприятия трехмерного пространства лежит функция специального аппарата — полукружных каналов (вестибулярного аппарата), расположенных во внутреннем ухе. Этот аппарат имеет характер трех изогнутых полукружных трубок, расположенных в вертикальной, горизонтальной и сагиттальной плоскостях, заполненных жидкостью. Когда человек меняет положение головы, жидкость, заполняющая каналы, меняет свое положение, и заключенный в каналах отолитовый аппарат (перепончатые мешочки, включающие мельчайшие кристаллы) также меняет свое положение, вызывая раздражение волосковых клеток, и их возбуждение приводит к возникновению изменений в ощущении устойчивости тела («статические ощущения»). Этот аппарат, тонко реагирующий на отражение трех основных плоскостей пространства, является его специфическим рецептором.

Он тесно связан с аппаратом глазодвигательных мышц, каждое изменение в вестибулярном аппарате вызывает рефлекторные изменения в положении глаз; при быстрых и продолжительных изменениях положения тела в пространстве наступают пульсирующие движения глаз, называемые нистагмом, а при продолжительной ритмической смене зрительных раздражений (например, возникающих при езде на автомобиле по аллее с постоянно мелькающими деревьями или при длительном взгляде на вращающийся барабан с частыми поперечными полосами) возникает состояние неустойчивости, сопровождающееся тошнотой. Такая тесная взаимная связь между вестибулярным глазодвигательным аппаратом, вызывающая оптико-вестибулярные рефлексы, входит в качестве существенного компонента в систему, обеспечивающую восприятие пространства.

Другим существенным аппаратом, обеспечивающим восприятие пространства, и прежде всего глубины, является аппарат бинокулярного зрительного восприятия и ощущения мышечных усилий от конвергенции глаз.

Компонентами восприятия пространства являются:

* Глубина восприятия;
* Структура восприятия;
* Восприятие расположений предметов по отношению друг к другу;
* Ассиметричность восприятия.

Хорошо известно, что глубина (отдаленность) предметов особенно успешно воспринимается при наблюдении за предметом обоими глазами. Чтобы воспринять предметы достаточно отчетливо, нужно, чтобы изображение от рассматриваемого предмета падало на соответствующие (корреспондирующие) точки сетчатки, а для обеспечения этого необходима конвергенция обоих глаз. Если при конвергенции глаз возникает незначительная диспаратность изображений, появляется ощущение удаленности предмета, или стереоскопический эффект; при большей диспаратности точек сетчатки обоих глаз, на которые падает изображение, возникает двоение предмета. Таким образом, импульсы от относительного напряжения мышц глаз, обеспечивающих конвергенцию и смещение изображения на обеих сетчатках, является вторым важным компонентом для восприятия пространства.

Еще одним важным компонентом восприятия пространства являются законы структурного восприятия, и при известных условиях они сами по себе достаточны для того, чтобы вызвать восприятие глубины. К ним присоединяется и последнее условие — хорошо закрепленный прежний опыт, который может существенно влиять на восприятие глубины, а в некоторых случаях приводить к возникновению иллюзий.

Восприятие пространства не ограничивается, однако, восприятием глубины. Его существенную часть составляет восприятие расположений предметов по отношению друг к другу, и это требует специального рассмотрения.

Воспринимаемое нами пространство никогда не носит симметричного характера; оно всегда в большей или меньшей степени асимметрично. Одни предметы расположены от нас вверху, другие внизу; одни дальше, другие ближе; одни справа, другие слева. Различные пространственные расположения предметов в этом асимметричном пространстве имеют часто решающее значение. Примером этого могут служить ситуации, когда нам нужно ориентироваться в расположении комнат, сохранить план пути и т. д.

В условиях, когда мы можем опираться на дополнительные зрительные сигналы (расстановка вещей в коридорах, различный вид зданий на улицах), такая ориентировка в пространстве осуществляется легко. Когда эта дополнительная зрительная опора устраняется (это имеет место, например, в совершенно одинаковых коридорах, на станциях метро, где имеются два ничем по виду не отличающихся противоположных выхода), такая ориентировка резко затрудняется. Каждый хорошо знает, как легко теряется ориентировка в пространственном расположении у засыпающего в полной темноте человека.

Ориентировка в таком асимметричном пространстве настолько сложна, что одних описанных выше механизмов недостаточно. Для ее обеспечения нужны добавочные механизмы, прежде всего выделение «ведущей» правой руки, опираясь на которую человек и осуществляет сложный анализ внешнего пространства, и системы абстрактных пространственных обозначений (правое — левое), которое, как показали психологические наблюдения, имеет социально-историческое происхождение.

Совершенно естественно, что на определенном этапе онтогенеза, когда ведущая правая рука еще не выделена, и система пространственных понятий не усвоена, симметричные стороны пространства долгое время продолжают путаться. Такие явления, характерные для ранних стадий каждого нормального развития, проявляются в так называемом «зеркальном письме», которое выступает у многих детей 3-4 лет и затягивается, если ведущая (правая) рука почему-либо не выделяется.

Тот сложный комплекс приборов, который лежит в основе восприятия пространства, требует, естественно, столь же сложной организации аппаратов, осуществляющих центральную регуляцию пространственного восприятия. Таким центральным аппаратом являются третичные зоны коры головного мозга, или «зоны перекрытия», которые объединяют работу зрительного, тактильно-кинестетического и вестибулярного анализаторов. Именно поэтому поражение нижнетеменных отделов мозговой коры, не затрагивающее нормального восприятия форм предметов и их глубины (удаленности), приводит, как правило, к глубокому нарушению высших форм организации пространственного восприятия.

Б.Г. Ананьев на основе анализа имеющихся научных и экспериментальных данных определил роль и значение зрения в восприятии пространства. Особая роль зрения проявляется в выделении монокулярных и бинокулярных признаков пространства. К монокулярным признакам отнесены:

* Линейная перспектива;
* Величина предметов.

К бинокулярным признакам относятся:

* Удалённость;
* Стереоскопия;
* Объёмность пространства;
* Местоположение объекта.

В дефектологическом словаре дано следующее определение слова «ориентировка»: это выбор направления движения, умение разобраться в окружающей обстановке и составить по воспринимаемым признакам представление о расположении окружающих предметов. Далее говорится о том, что это сложная познавательная деятельность, в которой участвуют различные психические функции: узнавание, восприятие, наблюдение предметов и явлений, воспроизведение прежних представлений, мышление и др.

Ориентировка в пространстве представляет собой сложную познавательную деятельность, в которой участвуют такие психические функции, как восприятие, мышление, память.

Ориентировка в пространстве — это очень ёмкое понятие. Оно включает в себя ориентировку в большом и малом пространстве. Начальный этап ориентировки в ограниченном или малом пространстве — это:

* ориентировка на собственном теле (знание частей собственного тела, знание о пространственном расположении частей тела, обозначение расположения частей своего тела соответствующими пространственными терминами, сравнение реальных пространственных отношений с их отображениями в зеркале);
* на плоскости стола (располагать предметы на поверхности стола слева направо и в названных направлениях, определять и словесно обозначать пространственное расположение игрушек и предметов);
* на листе бумаги (правая и левая, верхняя и нижняя стороны листа, середина).

Начальная ориентировка в большом пространстве — это знакомство с расположением объектов, составляющих близлежащее окружение ребенка в помещении дома и вокруг него (ориентировка в квартире, в помещении, на улице, использование терминов *справа, слева, вверху, внизу, впереди, сзади, далеко, близко* и т.д.).

В понятие пространственной ориентации входит оценка расстояний, размеров, формы, взаимного положения предметов и их положения относительно ориентирующегося.

Пространственная ориентировка осуществляется на основе непосредственного восприятия пространства и словесного обозначения пространственных категорий (местоположения, удаленности, пространственных отношений между предметами).

В более узком значении выражение «пространственная ориентировка» имеет в виду ориентировку на местности:

• определение «точки стояния» («Я нахожусь *справа* от дома»);

• определение местонахождения объектов относительно ориентирующегося («Шкаф находится *слева* от меня»);

• определение расположения предметов относительно друг друга («Мяч лежит *под* столом»).

При передвижении человека пространственная ориентировка происходит постоянно:

• постановка цели и выбор маршрута движения (направление);

• сохранение направления движения и достижение цели.

В период раннего детства ребенок ориентируется в пространстве на основе *чувственной системы отсчета* (по сторонам собственного тела).

В дошкольном возрасте ребенок овладевает *словесной системой отсчета* по основным пространственным направлениям: вперед *—* назад, вверх — вниз, направо — налево.

В школьные годы дети овладевают новой *системой отсчета — по сторонам горизонта:* север, юг, запад, восток.

Далее мы рассмотрим, как происходит становление ориентировки в пространстве у детей дошкольного возраста.

* 1. **Развитие ориентировки в пространстве у детей дошкольного возраста**

На протяжении всего дошкольного возраста происходит развитие навыков ориентировки в пространстве. Ребёнок уже в раннем детстве хорошо овладевает умением учитывать пространственное расположение предметов. Однако он не отделяет направлений пространства и пространственных отношений между предметами от самих предметов. Образование представлений о предметах и их свойствах происходит раньше, чем образование представлений о пространстве, и служит их основой.

В возрасте от года до трёх лет, по мнению Венгера Л.А., развитие ориентировки в пространстве у детей идёт через занятия конструированием, лепкой, аппликацией, рисованием. Занимаясь такими видами деятельности, усваивают такие внешние свойства предметов, как форма, размерные и пространственные отношения.

В трёхлетнем возрасте, считает Васильева М.В., дети способны различать пространственные направления от себя: справа — слева, впереди (спереди) — позади (сзади), вверху — внизу. Первоначальные представления о направлениях пространства, которые усваивает трёхлетний ребёнок, связаны с его собственным телом. Оно является для него центром, «точкой отсчёта», по отношению к которой ребёнок только и может определять направления. Под руководством взрослых дети начинают выделять и правильно называть свою правую руку. Она выступает как рука, выполняющая основные действия: «Этой рукой я кушаю, рисую, здороваюсь. Значит, она правая». Определить положение других частей тела в качестве «правых» или «левых» удаётся ребёнку только по отношению к положению правой руки. Например, на предложение показать правый глаз младший дошкольник вначале отыскивает правую руку (сжимает её, отводит в сторону и т.п.) и только после этого указывает на глаз. «Правое» и «левое» кажутся ребёнку чем-то постоянным, и он не может понять, каким образом то, что для него находится справа, для другого может находиться слева

Другие направления пространства (спереди, сзади) ребёнок тоже относит только к себе. Дети соотносят пространственные направления с определенными частями собственного тела (вверху — там, где голова, а внизу — где ноги; впереди - где лицо, глаза, а сзади — где спина; слева — где левая рука, справа —где правая), так же различают противоположные направления (внизу — вверху, спереди — сзади, слева — справа).Дальнейшее развитие ориентировки в пространстве заключается в том, что дети начинают выделять отношения между предметами (один предмет за другим, перед другим, слева, справа от него, между другими и т.д.).

Умение различать части своего тела развивается в повседневной жизни. В процессе умывания, одевания воспитатель, называя части тела, учит различать правую и левую руку, во время обеда — держать ложку в правой руке, а хлеб в левой; предлагает показать, где правое (левое) ухо; объясняет, что левые нога, глаз, ухо расположены с той стороны, где левая рука, а правые глаз, нога, ухо — там, где правая.

Дети четырехлетнего возраста, по мнению Васильевой М.В., могут определять расположение одной-двух игрушек, находящихся в противоположных от них направлениях: впереди — сзади, справа — слева. Через некоторое время дети справляются с подобным заданием, но уже с большим количеством игрушек (до четырёх). Также дети этого возраста умеют передвигаться в заданном направлении.

В пятилетнем возрасте дети умеют определять положение предмета среди других предметов, определять свое положение среди окружающих предметов (я стою за стулом, рядом со столом, перед окном), передвигаться в заданном направлении.

Большое значение в образовании представлений о пространственных отношениях между предметами и овладении умением их определять имеет продуктивная деятельность. Строя из кубиков, ребёнок моделирует не только формы, но и пространственные отношения. Он учится передавать их в рисунке, определённым образом располагая изображения людей и предметов на листе бумаги. Дети, как считает Васильева М.В., должны уметь ориентироваться на листе бумаги. Они овладевают умением раскладывать определенное количество предметов в указанном направлении: и верхней, нижней части листа, слева, справа, посередине и пр. Дети учатся употреблять слова для обозначения положения предметов на листе бумаги, на столе, на полу (слева от, справа от, выше — ниже, ближе — дальше, около, из-за, вдоль).

Мусейибова Т.А. рассмотрела генезис отражения пространства у детей дошкольного возраста и выделила несколько этапов развития представлений у детей о местности и пространственных отношений между предметами на ней. В соответствии с полученными данными, она классифицировала четыре уровня понимания детьми пространства:

1. на первом этапе ребёнок выделяет только те предметы, которые контактно близки к нему, а само пространство ещё не выделяется;
2. на втором этапе ребёнок начинает активно использовать зрительную ориентировку, расширяя границы воспринимаемого пространства и отдельных участков в нём;
3. третий этап характеризуется осмыслением удалённых от ребёнка объектов и увеличением количества участков, выделяемых в пространстве;
4. на четвёртом этапе отражение пространства носит уже более целостный характер, когда дети расширяют ориентировку в разных направлениях, местоположение объектов в их взаимосвязи и обусловленности.

Если на первом этапе дети воспринимают предметы в пространстве дискретно, как отдалённые друг от друга и не связанные с пространством, то позднее они осознают само пространство в совокупности с объектами, находящимися в нём.

А.А. Люблинская, изучая возрастные особенности восприятия пространства, выделила три категории усваиваемых ребёнком знаний о пространстве:

1. понимание удалённости предмета и его местоположения;
2. определение направлений;
3. отражение пространственных отношений.

При этом она дала характеристику развития восприятия пространства как процесса активного практического взаимодействия ребёнка и окружающей действительности.

Таким образом, только к концу дошкольного возраста (да и то далеко не у всех детей) складывается ориентировка в пространстве, независимая от собственной позиции, умение менять точки отсчета. Такая ориентировка может быть, однако, сравнительно легко сформирована у детей при помощи обучения, в котором они сами меняют пространственные отношения между предметами, рассматривают их с разных позиций и обозначают словесно.

**Глава II. Особенности ориентировки в пространстве детей с нарушениями зрения**

**2.1 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями зрения**

Зрительная функция осуществляется благодаря сложной системе различных взаимосвязанных структур — зрительного анализатора и позволяет ориентироваться в пространстве, воспринимать форму и цвет предметов, видеть их на разном состоянии, при ярком свете и в сумерках.

Функции глаза включают центральное и периферическое зрение, светоощущение, цветоощущение, бинокулярное зрение. В результате болезней или при врожденных дефектах возможны нарушения каждой из перечисленных функций.

Центральное зрение обеспечивает различение формы мелких деталей и опознание предметов, являясь одной из ведущих функций глаза. Снижение остроты зрения, особенно в раннем возрасте, отрицательно влияет на процессы узнавания предметов и изображений, что затрудняет развитие основного психического процесса — зрительного восприятия.

Разрешающая способность зрения, способность глаза воспринимать раздельно две точки при минимальном расстоянии между ними, это называется остротой зрения. [8]

К детям с нарушением зрения относятся:

* дети с амблиопией и косоглазием, с разной степенью нарушения остроты и характера зрения;
* слабовидящие дети с остротой зрения от 0,05 до 0,4 с коррекцией на лучше видящем глазу. При прогрессирующих необратимых нарушениях зрения к слабовидящим детям относятся также лица с более высокой остротой зрения;
* частично-видящие дети с остротой зрения до 0,04 с оптической коррекцией стёклами. При прогрессирующих необратимых нарушениях зрения до 0,08 с коррекцией;
* полностью слепые дети, пользующиеся осязательно-слуховым способом восприятия учебного материала и ориентации в окружающем.

Слабовидение это значительное снижение остроты зрения, при котором центральное зрение на лучше видящем глазу находится в пределах 0,05-0,2 или выше 0,3 при использовании оптической коррекции. К слабовидящим относят и тех детей, острота зрения которых может быть и более высокой, если при этом глазное заболевание прогрессирует.

Чаще всего причиной слабовидения является аномалия рефракции. Наиболее распространенная ее форма — миопия (близорукость), достаточно часты гиперметропии (дальнозоркость) и астигматизм.

Миопия — недостаток преломляющей способности глаза, в результате которого фокус лежит впереди сетчатки. При миопии детали удаленных предметов видны хуже, чем более близких. Миопия может быть компенсирована очками с отрицательными линзами.

Гиперметропия — отклонение от нормальной рефракции глаза, заключающееся в том, что параллельные лучи света после преломления их в глазу, собираются в фокусе, расположенном как бы позади сетчатой оболочки глаза. Изображения на сетчатке при этом получаются неясными, расплывчатыми. Гиперметропия. обусловлена или тем, что преломляющие среды глаза (роговая оболочка и хрусталик) слабо преломляют свет, или тем, что передне-задняя ось глаза коротка.

Астигматизм — недостаток оптической системы, получающийся вследствие неодинаковой кривизны оптической поверхности в разных плоскостях сечения падающего на неё светового пучка. Сферическая волновая поверхность после прохождения оптической системы деформируется и перестаёт быть сферической. Пучок лучей, исходящий из светящейся точки, после прохождения через оптическую систему собирается не в одной точке, а в двух взаимно перпендикулярных отрезках прямой линии, расположенных на некотором расстоянии друг от друга. Изображения в промежуточных сечениях будут иметь вид эллипсов; одно из них будет иметь вид круга

Высокая степень аномалии рефракции (аметропия) наблюдается при изменениях размера глазного яблока. При миопии оно увеличено в осевом размере, при гиперметропии уменьшено.

Часто причиной слабовидения является атрофия сетчатки, зрительного нерва, нистагм, альбинизм (отсутствие пигмента в сосудистой и радужной оболочках глаза, в ресницах, бровях и коже).

Наиболее часто встречающееся нарушение зрения у детей дошкольного возраста – это косоглазие. Термин «косоглазие» объединяет различные по происхождению и локализации поражения зрительной и глазодвигательной систем, вызывающие периодическое или постоянное отклонение (девиацию) глазного яблока. [32]

Косоглазие характеризуется постоянным или периодическим отклонением одного из глаз от совместной точки фиксации и нарушением функции бинокулярного зрения. В зависимости от того, куда отклонен глаз, наблюдается:

* внутренние, или сходящееся;
* наружное, или расходящееся;
* косоглазие кверху;
* косоглазие книзу.

Сходящееся косоглазие встречается в 10 раз чаще, чем расходящееся. Оно в 70-80 % случаев сочетается с дальнозоркой рефракцией.

Косоглазие бывает:

* односторонним (монолатеральным) — косит постоянно один глаз;
* двусторонним (альтернирующем) — попеременно косят оба глаза.

При альтернирующем косоглазие 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 отсутствие 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 (сведении осей глаз). Такое косоглазие называют аккомодационным, а все другие формы содружественного косоглазия неаккомодационным.

Под влиянием неблагоприятных условий высокая и точная согласованность деятельности обеих половин зрительного анализатора может нарушатся, что приводит к расстройству бинокулярного зрения. При косоглазии зрительная ось одного глаза отклоняется от совместимой точки фиксации. В таком случае изображения объекта попадают на неидентичные точки сетчаток правого и левого глаза, становятся несовместимыми, появляется тенденция к двоению зрительного изображения, затрудняется ориентировка в пространстве. Центральная нервная система принимает активные меры к тому, чтобы изображение, воспринимаемое с отклоненного глаза, подавлялось, из-за чего на нем возникает функциональная скотома. Острота зрения отклоненного глаза понижается, развивается амблиопия этого глаза. Функции зрения выполняет один глаз. [38]

Термином «амблиопия» обозначаются такие формы поражения зрения, которые не имеют видимой анатомической или рефракционной основы. Наиболее частой причиной амблиопии у детей бывает косоглазие, или страбизм, - не параллельность оптических осей глаза, при этом в 85-90% случаев косоглазия наблюдается разная степень снижения зрения, то есть появление амблиопии.

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 (Э. С. Аветисов, 1963). [11]

Такое многообразие зрительных нарушений, встречающихся у детей раннего возраста, предопределяет их различные пути психофизического развития. Современные тифлопедагоги (Солнцевой Л. И., Хорош С. М, Брамбринг М.) занимаются изучением психологических особенностей детей данного возраста, их работы посвящены детям с глубокими нарушениями зрения. [8]

Психическое развитие ребёнка с ослабленным зрением, так же как и нормально видящего, подчиняется общим законам возрастных изменений и протекает в условиях ведущей для каждого возраста деятельности. [7]

Для детей с нарушением зрения характерны неравномерность развития психики на различных возрастных этапах. Исследование чувствительности различных анализаторов показало, что различия между слепыми и зрячими зависят не от уровня развития чувствительности, а связаны с индивидуальными различиями.

Первичный сенсорный дефект зрения обуславливает появление иерархического комплекса вторичных отклонений, начиная от недоразвития отдельных функций, наиболее приближенных к первичному дефекту, и кончая сложными личностными образованиями.

На основе проведённых в тифлопсихологии и тифлопедагогике исследований можно представить определённым образом взаимосвязанную структуру нарушений у детей с патологией зрения:

* 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.;
* неполнота, неточность, фрагментарность, замедленность, обеднённость зрительного восприятия;
* обеднённость представлений и образов предметов, снижение уровня чувственного опыта, определяющего содержание образов мышления, речи и памяти, замедление хода развития всех познавательных процессов;
* нарушение двигательной сферы, трудности зрительно-двигательной ориентации, приводящей к гиподинамии и затем снижение функциональных возможностей организма;
* нарушение эмоционально-волевой сферы, проявляющееся в неуверенности, скованности, снижении познавательного интереса, замкнутости, проявлении беспомощности в различных видах деятельности, социальных коммуникациях, снижении различных желаний.

Рассмотрим это всё подробнее.

У детей с нарушениями зрения наблюдается неполнота и фрагментарность восприятия предметов, процессов и явлений окружающей действительности, что отрицательно сказывается на овладении знаниями и умениями.

Слабовидящие пользуются зрением как основным средством восприятия. Познание ими окружающего мира, формирование и развитие всех видов деятельности протекает в условиях нарушенного зрения и строится на суженной наглядной и действенной основе. Острота зрения является ведущим фактором в восприятии объектов окружающей действительности. Дети с нарушением зрения испытывают трудности в восприятии формы и размеров, оценке положения предметов, в частности в узнавании обозначений и деталей изображений на рисунках, чертежах и схемах. У них наблюдаются ошибки в точности и полноте восприятия предметов и изображений. Поэтому необходимо обогащать зрительный опыт созданием специальных условий, обеспечивающих предоставление информации об окружающей действительности, выделением сигнальных свойств в предметах и изображениях.

У детей с нарушением зрения наблюдается также изменение границ поля зрения. Дети с нормальным полем зрения способны в известных пределах обозревать предметы и явления целостно, одновременно, во взаимных связях и отношениях. Нормальное поле зрения позволяет им охватывать взором дистантно расположенные объекты. Сужение поля зрения затрудняет целостность, одновременность и динамичность восприятия. При восприятии изображений лицами с узким полем зрения глаза совершают последовательный обход вдоль контура. При этом возникают соскальзывания с контура, частые изменения направления движения, возвраты, увеличивается длительность фиксации взора. Не вдаваясь в анализ характера заболеваний, приводящих к сужению границ поля зрения, отметим, что при сужении поля зрения ребенок осматривает предметы и изображения по частям, выделяя их отдельные признаки и свойства. Иначе говоря, целостный, одновременный характер восприятия у данной категории детей заменяется последовательным (сукцессивным) узнаванием.

Для детей с нарушенным зрением характерны нарушения форменного, стереоскопического, глубинного зрения, которые не позволяют адекватно воспринимать форму и телесность предметов, расстояние между ними, оценивать глубину пространства. При нормальном бинокулярном, стереоскопическом зрении ребенок правильно производит оценку глубины пространства, расстояния между предметами. Дети с нарушением зрения относительно легко воспринимают формы плоских, двумерных предметов. Значительно сложнее осуществляется восприятие объемных предметов, различение расстояния между ними, оценка глубины пространства. Нарушение бинокулярного зрения чаще всего обусловлено косоглазием и приводит к отклонениям в оценке глубины пространства и отношений между разноудаленными предметами, что осложняет создание синтезированного зрительного образа.

В условиях специального обучения форменное, пространственное и стереоскопическое зрение развивается и совершенствуется, что способствует формированию сложных пространственных представлений, имеющих важное значение для учебно-познавательной деятельности.

Среди слабовидящих имеется большое число детей с нарушением цветоразличительных функций и контрастной чувствительности зрения. Встречаются также врожденные формы патологии цветоощущения, часто сопровождающиеся одновременным понижением и других зрительных функций. У детей с сохранной способностью различать цвета наблюдается ослабление восприятия к основным цветам - красному, зеленому и синему. Следует отметить, что врожденные формы нарушений цветоразличения имеют устойчивый характер. Цветоразличительные функции при некоторых приобретенных формах нарушения зрения могут восстанавливаться в процессе лечения основного заболевания, а также вследствие применения специальных упражнений в ходе обучения. Разнообразие заболеваний и проявлений нарушения цветового зрения предполагает учет индивидуальных особенностей детей в восприятии цвета и создание условий, компенсирующих имеющиеся недостатки цветовосприятия. К ним относятся усиление насыщенности и яркости цветовых тонов в предметах и изображениях, применение специальных средств для рисования и черчения (фломастеры, подсветы, цветорегулируемые экраны и др.). Наблюдающиеся у слабовидящих детей нарушения различительной способности, глазодвигательной координации, цветоразличения, сужение границ поля зрения приводят к изменениям в процессах зрительного восприятия: фрагментарности, уменьшению объема, замедлению темпа, сокращению содержания, неточностям, ошибочным суждениям. Почти у всех детей с нарушениями зрения проявляются особенности в формировании зрительных образов (удлинение стадий, появление подэтапов и др.), которые зависят от сложности предметов и изображений, опыта ребенка в оперировании ими, характера и степени нарушения зрения. Все это предполагает дифференцированный подход к детям, применение специальных приемов и способов обучения, создание условий для чтения, письма, игровой и трудовой деятельности.

Нарушение зрения оказывает существенное влияние на психологическое развитие ребёнка. По данным М.Б. Эйдиновой, познавательные возможности детей с нарушениями зрения ограничиваются. Проявляется это ограничение в значительном сужении зрительных дифференцировок. При нарушении зрения дети в отличие от нормально зрячих в раннем возрасте не тянутся активно к предметам, не могут их рассмотреть.

В условиях частичной потери зрения снижается количество стимулирующей, сигнальной информации для осязательных действий. Кроме того, обеднение зрительной информации снижает познавательный интерес ребёнка, что, по мнению Свиридюк Т.П. и Морозовой Н.Г., предопределяет весь ход развития познавательной деятельности.

Снижение зрения сказывается на формировании понятий и понимании значения слов. Склонность детей с нарушениями зрения к чисто словесному знакомству с окружающим особенно опасна в младшем возрасте; образные представления действительности первоначально играют основную роль в формировании полноценных словесных значений. Словесное знакомство с окружающим приводит лишь к видимости знания. По существу дети понаслышке судят о многих предметах, словесно обозначают их, но неясно себе их представляют и мало знают о них. В результате в процессе обучения и при тщательных обследованиях обнаруживаются бедность этих знаний, пониженный уровень обобщения, абстракции и других мыслительных процессов. Недостаточная зрительно-пространственная ориентация создаёт трудности при выполнении заданий, где необходим дистанционный зрительный анализ объектов.

Чем меньше чувственной информации получает ребёнок с нарушением зрения, тем большим вербализмом характеризуются его образы мышления, речи и памяти. Операционная и регулирующая роль этих образов недостаточно выражена.

Память у детей с нарушенным зрением развита плохо. При задании они не могут удерживать в памяти цель задания и, совершив 1-2 действия, приостанавливаю работу. Также в связи с нарушенным зрением дети не могут долго удерживать в памяти множество предметов. Инструкция, состоящая из нескольких последовательных действий, усваивается сложнее

У детей с нарушениями зрения наблюдается нарушение внимания.. дети не вслушиваются в задания. Фиксация внимания происходит на первой части задания, а главный смысл не воспринимается. Прежде чем ребёнок с нарушенным зрением начнёт действовать, необходимо несколько раз повторить ему инструкцию. Объяснить это можно некоторой рассеянностью, трудностями включения в задание, повышенной возбудимостью, замедленностью зрительного анализа и синтеза, зрительного контроля, общей заторможенностью как предметно-практических, так и умственных действий, недостаточностью памяти при удержании результатов действий. В ходе выполнения задания инструкцию нужно повторять постоянно, иначе ребёнок, выполнив какую-либо часть задания, прекратит свою работу. У таких детей нет нацеленности довести работу до конца.

Волевая сфера детей с нарушениями зрения развита слабо. Если у них не выходит какая-то работа, они быстро бросают задание. Включаемость в задание затруднена, быстрее наступает утомление.

Действия детей с нарушениями зрения ограничены и неточны. При игре в мяч руки они чаще всего держат в одном положении, на полёт мяча реагируют запоздало, мяч их как бы застаёт врасплох. Их действия при анализе скорости, направления и расстояния до мяча, вероятнее всего, зрением плохо фиксируются. Прицеливания не наблюдается. Аккуратности в выполнении каких-либо действий нет. Характерная особенность практических действий детей с нарушениями зрения – их замедленность. Это объясняется трудностями зрительного контроля и анализа. Рассеянность детей и постоянная несобранность замедляют их действия. Отмечается снижение интереса к практическому действию там, где отсутствует игра, занимательность. Значительная часть дошкольников с нарушениями зрения находится на уровне случайных действий. Недостаточный уровень развития мышления приводит к тому, что действия детей носят нечёткий характер. Это объясняет наличие ошибок. Между практическими и мыслительными действиями наблюдается некоторый разрыв.

Развитие ребенка с нарушенным зрением осуществляется в условиях специального обучения и воспитания, в процессе которых формируются функциональные системы, развиваются способы действия и способы усвоения социального опыта, формируются способности и личность ребенка в целом.

Далее мы рассмотрим особенности ориентировки в пространстве детей с нарушенным зрением.

**2.2 Особенности ориентировки в пространстве старших дошкольников с нарушениями зрения**

Нарушение зрения, возникающее в раннем возрасте, отрицательно влияет на процесс формирования пространственной ориентации у детей.

У детей с нарушениями зрения очень затруднено восприятие окружающего мира, которое имеет большое значение в общем развитии и обучении данной категории детей. Поэтому работу над ориентировкой в пространстве нужно начинать с ребенком как можно раньше, с дошкольного возраста.

Для дошкольников с нарушением зрения характерны недостатки развития движений и малая двигательная активность; у них, по сравнению с нормально видящими сверстниками, значительно хуже развиты пространственные представления, возможности практической микро- и макроориентировки, словесные обозначения пространственных отношении. Нарушение глазодвигательных функции вызывает ошибки выделения детьми формы, величины, пространственного расположения предметов.

Ориентировка в пространстве на ограниченной сенсорной основе требует специального обучения детей активному использованию нарушенного зрения и всех сохранных анализаторов (слуха, обоняния и т.д.).

Только в этом случае возможно создание у детей целостного обобщенного образа осваиваемого пространства.

В дошкольных образовательных учреждениях Челябинска были проведены исследования состояния ориентировки в пространстве у дошкольников с 4 до 7 лет с косоглазием и амблиопией и нормальным зрением (Л. А. Дружинина).

Для этого использовались диагностические методики, разработанные Л. А. Венгером, Н. Н. Поддьяковым, Л. И. Солнцевой, Л. И. Плаксиной, Е. Н. Подколзиной и другими авторами, с некоторой их модификацией. Детям были предложены задания, по результатам выполнения которых представилась возможность определить уровень их ориентировки в пространстве. По содержанию задания соответствовали возрастным возможностям детей с 4 до 5 лет, с 5 до 6 лет, с б до 7 лет.

Детям 4 — 5 лет было предложено 29 заданий:

- Составь Петрушку, обозначь пространственное расположение частей тела: где правая рука, левая нога, где находится голова.

- Что наденем в гости? Назови одежду, ее детали и обозначь пространственными

терминами.

- Магазин «Игрушки». Определи и дай объяснение, где находится игрушка, какая игрушка справа, какая — в центре.

- Определи и назови форму предмета по образцу. Найди и покажи предметы, в которых ты видишь квадратную форму (и так далее).

- Назови предмет по величине, используя термины «длинная — короткая лента», «большой — маленький мячик», «высокая — низкая пирамидка», «широкая — узкая полоска», «толстый — тонкий столбик».

- Найди и назови с помощью осязания разные поверхности (гладкая, шероховатая, ворсистая).

- Поставь игрушку, куда попросил педагог, поставь в центр стола, справа, в верхний левый угол (и так далее).

- Сделай шаг вперед (назад). Что от тебя слева (справа), что вверху (внизу)? Детям 5 — 6 лет в данной серии было предложено 20 заданий:

- Назови части своего тела и обозначь, где они расположены: где находится голова, а где ноги (и так далее).

- В специально подготовленной обстановке назови, что и где находится вокруг тебя, где стоят игрушки, лежат книги.

- Подбери предметы к геометрической фигуре. Какие предметы похожи на квадрат, круг, прямоугольник, треугольник (и так далее)?

- Определи величину предмета с помощью словесной инструкции, покажи самый маленький предмет и самый большой.

- Положи предмет, куда я скажу, назови его местоположение. Где стоит машина, где сидит кукла?

- Расставь мебель так, как показано на схеме.

- Изобрази схему расположения игрушек на столе.

Детям 6 — 7 лет в данной серии было предъявлено 17 заданий:

- Расскажи, что вокруг тебя, что замечаешь в комнате.

- «Правильно пойдешь — игрушку найдешь». Дети должны выполнять движения по указанию педагога: «Сделай два шага назад, повернись налево, повернись кругом ...» (и так далее).

- На листе бумаги самостоятельно составь схему размещения игрушек, расположенных на поверхности стола.

- Проведи черту сверху вниз, слева направо, снизу вверх, справа налево.

- Назови предметы в окружающей обстановке, которые напоминают тебе различные геометрические формы.

- Нарисуй схему пути из групповой комнаты в лечебный кабинет.

Таким образом, предложенные методики позволили определить особенности ориентировки в микро- и макропространстве в процессе предметной деятельности. Такие же задания были предложены дошкольникам с нормальным зрением. Задания предъявлялись в игровой форме и поэтапно.

Оценка полученных результатов осуществлялась по трем основным критериям, которые характеризовали степень успешности выполнения задания:

• дети, выполнившие задания самостоятельно и правильно, были отнесены к первому уровню;

• ко второму уровню отнесены дети, которые достигли результатов с помощью педагога (наводящие вопросы и наличие не более двух ошибок);

• к третьему уровню отнесены дети, которые частично выполнили задания или отказались их выполнять.

Результаты выполнения детьми 4 — 5 лет заданий показали, что, составляя Петрушку из геометрических фигур, дети затруднялись словесно обозначить пространственное расположение частей тела. Вот характерный пример выполнения задания.

Одна из воспитанниц долго перекладывала формы с одного места на другое, словесное определение дала неверно: «Спина у Петрушки находится сбоку, живот сбоку».

Необходимо отметить, что почти все дети правильно составили Петрушку, но в словесном определении пространственного расположения частей тела затруднялись: путали правую и левую стороны, говорили, что живот и спина находятся сбоку, снизу.

Также отмечены затруднения детей в словесном обозначении пространственного расположения деталей одежды, когда, рассматривая брюки и показывая на пояс, дети говорили, что это воротник, путали платье и сарафан, рамки для пуговиц называли дыркой.

При соотнесении с помощью зрения и осязания формы предметов с геометрическими эталонами дети не могли дать словесного объяснения выполненного задания. Например, ребёнок выполнил задание молча, разложил картинки к фигурам верно, но не смог дать словесного объяснения, почему телевизор он соотнес с квадратной формой.

Дети часто выполняли задание молча. Когда педагог спрашивал: «Какая это фигура?», затруднялись ответить. Соотносили пирамидку с прямоугольником, часто квадратные игрушки или предметы соотносили с прямоугольной формой.

В исследованиях Л.И. Плаксиной отмечено, что дети среднего дошкольного возраста еще не могут все фигуры соотнести с формой реальных предметов, так как этот процесс у них находится в стадии становления.

Дети правильно определяли величину предметов и называли ее (большой — маленький), толщину предметов (толстый — тонкий), но путались в определении длины (длинный — короткий) и ширины (широкий — узкий).

При выявлении умения словесно обозначать и определять направление (вперед — назад, вверх — вниз, направо — налево), было предложено сделать два шага вперед, три шага назад, посмотреть вверх (вниз), повернуть направо (налево). Характерным для выполнения данного задания было следующее: задание выполняли нерешительно, медленно, при определении направлений были неуверенны.

Детям 4 — 5 лет с нормальным зрением были предложены аналогичные задания.

По результатам проведенного исследования необходимо отметить, что дети с нарушением зрения чаще, чем дети с нормальным зрением, допускают ошибки в определении правой и левой стороны, путают пространственное расположение частей тела, тогда как дети с нормальным зрением ошибок не допускали.

Анализируя выполнение предложенных заданий детьми 5 — 6 лет, необходимо отметить, что при определении местонахождения частей тела дети путали их названия, заменяли сенсорными эталонами, допускали в ответах неточности.

Например: «Грудь и желудок у меня внутри». Соотносили части тела с предметами, с геометрическими фигурами и предметами одежды: «Я состою из круга и овала, есть глаза, рот и нос, туловище — кофта, спина — сзади, живот впереди, ноги — прямоугольники».

При соотнесении формы предметов с геометрическими эталонами дети 5 — 6 лет с косоглазием и амблиопией выполняли задания медленно, долго присматривались к фигурам, использовали непродуктивные способы действия, определяли форму целого по форме его частей, путали предметы треугольной и прямоугольной форм.

Дети затруднялись расставлять предметы детской мебели в соответствии с предложенной схемой. Один ребёнок стал расставлять мебель по-своему, без учёта заданной схемы. Задание пришлось повторить, потребовалась помощь педагога в разборе схемы. Педагог указывал на предмет в схеме и просил объяснить, что это. После того, как ребёнок давал правильный ответ, его просили определить местонахождение предмета, затем найти реальный предмет и правильно расположить его на поверхности стола. С помощью поэтапного объяснения ребёнок правильно устроил комнату для куклы. Дети долго приглядывались и разглядывали схему, потом медленно начинали расставлять кукольную мебель. Большинство детей правильно соотносили схематичное изображение и расстановку мебели, но затруднялись рассказать словесно. Все дети правильно определяли середину комнаты, но путались в понятиях «слева — справа».

При самостоятельном составлении схемы и словесном ее обозначении для детей с косоглазием и амблиопией характерна неуверенность в своих действиях. Многие дети при расположении игрушек-схем не использовали всей поверхности листа, рисовали неточно — в правом или левом нижнем или верхнем углу, смещали схему к середине.

Из сказанного выше видно, что у детей с нарушенным зрением возникали трудности при ориентировке в частях тела, тогда как у нормально видящих затруднений не было. Дети с косоглазием и амблиопией редко употребляют в речи слова, обозначающие пространственные признаки по сравнению с нормально видящими сверстниками. Дети с патологией зрения переносят форму части предмета на весь предмет. При соотнесении форм предметов с геометрическими эталонами пользуются самым непродуктивным способом — проб и ошибок. Дети с нормальным зрением правильно и четко определяют форму предмета и правильно соотносят ее с геометрическими эталонами.

Анализ ответов детей 6 — 7 лет в данной серии заданий показал, что при словесном обозначении пространственного положения предметов относительно друг друга в окружающей обстановке возникли трудности с определением местонахождения картины и ее словесным определением. Один из воспитанников в своих ответах правильно употреблял предлоги: «Стул около стола, кресло — у стенки», но: «Картина прилипла к стене».

У детей с косоглазием и амблиопией недостаточен практический опыт, большинство из них не знает, как картина крепится к стене, поэтому у них были неточности в ответах.

Передвигаясь в заданном направлении, дети с косоглазием и амблиопией путают правую и левую стороны, затрудняются в выполнении заданий, не понимают смыслового значения задания «Сделай два шага назад». Некоторым детям команды повторяли два раза. Дети знают правую и левую руку, а стороны путают, это связано со снижением зрительно-пространственного анализа.

При определении формы окружающих предметов и соотнесении ее с геометрическими эталонами дети чаще называли круглые предметы, квадратные предметы отмечали реже, прямоугольную форму предметов увидел только один ребенок. Чаще всего дети сосредоточивают свое внимание на игрушках и отмечают форму части предмета (ручка у шкафа круглая, туловище у рыбки круглое). Для детей с косоглазием и амблиопией характерно выделение части предмета, а не всего предмета в целом.

При составлении схемы дети пропускали расположенные рядом с лечебным кабинетом помещения, считывая пространственное положение предмета, путая левую и правую стороны.

Полученные данные приведены в таблице в приложении I.

Можно выделить следующие причины трудностей пространственной ориентировки дошкольников с нарушениями зрения::

1. переоценка своих зрительных возможностей;
2. искажённое восприятие предметов и их расположения в пространстве;
3. искажённое восприятие пространственных признаков предметов, глубины пространства, удалённости и расположения предметов в пространстве;
4. неумение пользоваться нарушенным зрением при ориентировке в пространстве;
5. неумение пользоваться сохранными анализаторами при ориентировке в пространстве.

Таким образом, у детей с косоглазием и амблиопией за счет ограниченных зрительных возможностей затруднена ориентировка в пространстве, как мы и предполагали. У детей с нормальным зрением результаты оказались лучше, чем у детей с косоглазием и амблиопией, им требовалось меньше времени на выполнение задания, они были уверенны и более самостоятельны, не искали помощи и поддержки в лице педагога.

* 1. **Методика изучения ориентировки в пространстве у старших дошкольников с нарушениями зрения**

Данная методика разработана Осиповой Л.Б. Эта диагностика используется во всех ДОУ для детей с нарушениями зрения в городе Челябинске. Диагностика расписана на четыре года обучения по возрастам. Мы рассмотрим старший дошкольный возраст

Диагностируются следующие параметры: ориентировка на себе (части тела), ориентировка относительно себя, ориентировка относительно предмета (другого человека), ориентировка по схеме, ориентировка с помощью слуха, обоняния.

1. Ориентировка на себе.

Выявляется знание частей тела и их пространственного расположения (вверху-внизу, спереди-сзади, правая-левая). В качестве материала используется либо собственное тело ребёнка, либо кукла. Ребёнок должен найти и показать части тела по словесной инструкции педагога, проговаривая пространственное положение частей тела. Примерные задания: «Покажи голову, нос…», «Что у тебя одно? Что у тебя по два?», «Где у тебя находится живот?», «Что у куклы сзади?», «Возьми карандаш в правую руку» и т.д.;

1. Ориентировка относительно себя.

Выявляется знание понятий *вперёд, назад, вверх, вниз, направо, налево, вперёд направо, вперёд налево, назад направо, назад налево, впереди, сзади, вверху, внизу, справа, слева, впереди справа, впереди слева, сзади справа, сзади слева* относительно себя. В качестве материала используются флажок и игрушки. Ребёнок выполняет задания по словесной инструкции педагога: «Покажи флажком вперёд, направо,…», «Пройди направо, повернись и пройди назад,…», «Назови все игрушки, которые стоят впереди, справа от тебя…» и т.д.;

1. Ориентировка относительно предмета.

Выявляется знание понятий *впереди, сзади, вверху, внизу, справа, слева, впереди справа, впереди слева, сзади справа, сзади слева* относительно предмета или другого человека. В качестве материала используется набор мелких игрушек или предметы реального пространства. Ребёнок выполняет действия с игрушками по словесной инструкции педагога, словесно обозначает пространственные отношения: «Поставь зайчика справа от ёлки, за ёлку, перед домиком,…», «Что находится слева от…?», «Расскажи, где находится шкаф»;

1. Ориентировка по схеме.

Выявляется умение соотносить расположение предметов в реальном пространстве со схемой. В качестве материала используется схема кукольной комнаты; кукольная мебель, соответствующий набор геометрических фигур. Ребёнок моделирует простейшие пространственные отношения из строительного материала, геометрических фигур, словесно обозначает местоположение. Примерные задания: «Какая мебель нарисована на схеме? Расскажи, где она находится. Расставь мебель на фланелеграфе так же, как она расположена на схеме», «Составь из геометрических фигур свою схему комнаты. Чем она отличается от моей схемы?»

1. Ориентировка с помощью слуха, обоняния

Выявляется ориентировка в окружающем пространстве с привлечением слуха, обоняния. В качестве материала используются звучащие предметы (колокольчик, будильник, радио и др.), фонограммы (звуки природы, города, бытовые звуки), набор запахов (присущий предметам: овощи, фрукты, мыло и др.; присущий помещениям: кабинет врача, кухня и др.). Ребёнок определяет направление, место звучания предмета. Примерные задания: «Иди в ту сторону, откуда позвали», «Угадай, кто позвал», «Иди на звук колокольчика», «Угадай, чем пахнет; где так пахнет?», «Что это за звуки; что это и где это можно услышать?», «Приближается звук или удаляется?», «Быстро движется или медленно (по звуку, по запаху)?»

Результаты диагностики заносят в карту обследования ребёнка (см. приложение II). В дальнейшем по этим результатам планируется коррекционная работа с ребёнком (см. приложения III и IV).

**Заключение**

В ходе исследования мы выяснили, что в понятие «ориентировка в пространстве» входит восприятие пространства, ориентировка в большом и малом пространстве.

Ребёнок с раннего детства ориентируется в пространстве, но образование полных представлений о пространстве происходит в течение всего дошкольного возраста. Разные авторы, такие как Венгер Л.А., Васильева М.В., Мусейибова Т.А., Люблинская А.А. и др., в своих работах описывают, как ребёнок ориентируется в пространстве на определённом возрастном этапе.

В нашем обществе в результате неблагоприятных факторов увеличивается число детей с нарушениями зрения. Каждое из этих нарушений по-разному влияет на развитие ребёнка. Были рассмотрены виды нарушений зрения, а также психолого-педагогические особенности детей, имеющих эти нарушения.

Сравнивая ориентировку в пространстве детей с нарушениями зрения и детей со зрением в норме, мы видим, что дети с нарушениями зрения ориентируются в пространстве намного хуже.

Для того, чтобы дети с нарушениями зрения в дальнейшем адаптировались в обществе, необходимо проводить коррекционную работу по развитию ориентировки в пространстве.

Для составления индивидуального плана коррекционной работы, сначала необходимо выявить уровень развития пространственной ориентировки с помощью диагностики.

Коррекционная работа проводится как в групповой форме в виде занятий по программе специальных (коррекционных) учреждений IV вида, так и в индивидуальной.

**Список литературы**

1. Акшонина А.Я., Васина Г.В. Развитие пространственной ориентировки у детей со сложными сенсорными и множественными нарушениями развития. — М.: «Логос», 2008;
2. Венедиктова М.В., Галкина Л.Н. Методическое пособие по обучению и воспитанию детей с нарушением зрения дошкольного возраста. — Нижний Новгород: «Перспектива», 2004;
3. Воспитание и обучение слепого дошкольника / Под ред. Л.И. Солнцевой. — М.: Просвещение, 1967;
4. Грибанова Г.В. Нарушение формирования привязанности у детей в раннем возрасте // Дефектология. — 1994;
5. Григорьева Л.П., Бернадская М.Э. и др. Развитие восприятия у ребёнка. Пособие для коррекционных занятий с детьми с ослабленным зрением в семье, детском саду, начальной школе. — М.: Школьная Пресса, 2007;
6. Дружинина Л.А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушениями зрения: Методическое пособие / Л.А.Дружинина. — М.: Издательство «Экзамен», 2006;
7. Ерастова Е.А. Воспитание слепых детей в семье. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956;
8. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. Учебное пособие для вузов. — М., 2000;
9. Занятия по развитию ориентировки в пространстве у дошкольников с нарушениями зрения. Методические рекомендации / [сост. Л.А.Дружинина и др.; науч. ред. Л.А.Дружинина]. — Челябинск: АЛИМ, изд-во Марины Волковой, 2008;
10. Лекции по общей психологии / А.Р. Лурия. — СПб.: Питер, 2006;
11. Лубовский В.И. Основные проблемы ранней диагностики и ранней коррекции нарушений развития // Дефектология. 1994, №4;
12. Методические рекомендации к «Программе воспитания и обучения в детском саду». / Под ред. В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. — М.: «Мозаика-Синтез», 2006;
13. Мухина В.С. Детская психология: Учеб. для студентов пед. ин-тов / Под ред. Л.А. Венгера. — М.: Просвещение, 1985;
14. Наша любовь и забота о детях, имеющих проблемы со зрением: Коррекционно-воспитательная работа в образовательном учреждении «Начальная школа-детский сад» для детей с нарушением зрения / Под ред. Л.И. Плаксиной. — М.: ГороД, 1998;
15. Немов Р.С. Психология. В 3 кн. Кн. 1.: Общие основы психологии: учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений / Р.С. Немов. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2006;
16. Никулина Г.В., Фомичева Л.В. Охраняем и развиваем зрение. Учителю о работе по охране и развитию зрения учащихся младшего школьного возраста: Учебно-методическое пособие для педагогов образовательных учреждений общего назначения. — СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2002;
17. Основы специальной психологии: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / [Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.] ; под ред. Л.В. Кузнецовой. — М.: Издательский центр «Академия», 2008;
18. Плаксина Л.И., Григорян Л.А. Содержание медико-педагогической помощи в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения / Ин-т коррекц. педагогики РАО. — М.: ГороД, 1998;
19. Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушением зрения. — М.: ГороД, 1998;
20. Подколзина Е.Н. Особенности пространственной ориентировки дошкольников с нарушением зрения // Дефектология. — 2008. — №4;
21. Программа воспитания и обучения в детском саду. — М.: «Просвещение», 1987;
22. Программа «Развитие» (основные положения) . — М.: Новая школа, 1994;
23. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду / Под ред. Л.И.Плаксиной. — М.: Издательство «Экзамен», 2003;
24. РАЗВИТИЕ. Программа нового поколения для дошкольных образовательных учреждений. *Младшая группа.* / Под ред. О.М. Дьяченко. — М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2000;
25. РАЗВИТИЕ. Программа нового поколения для дошкольных образовательных учреждений. *Подготовительная к школе группа.* / Под ред. О.М. Дьяченко. — М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2000;
26. РАЗВИТИЕ. Программа нового поколения для дошкольных образовательных учреждений. *Средняя группа.* / Под ред. О.М. Дьяченко. — М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2000;
27. РАЗВИТИЕ. Программа нового поколения для дошкольных образовательных учреждений. *Старшая группа.* / Под ред. О.М. Дьяченко. — М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2000;
28. Смирнова Е.О. Детская психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003;
29. Содержание и методика работы тифлопедагога ДОУ: Учеб. - метод. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений по курсу «Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушением зрения» / Сост. Л.А. Дружинина, Л.Б. Осипова. Челябинск: Изд-во «Букватор», 2006;
30. Солнцева Л.И. Введение в тифлопсихологию раннего, дошкольного и школьного возраста. — М., 2000;
31. Солнцева Л.И. Развитие компенсаторных процессов у слепых детей дошкольного возраста. — М.: Педагогика, 1980;
32. Солнцева Л.И. Тифлопсихология детства. — М.: Полиграф-сервис, 2000;
33. Солнцева Л.И., Хорош С.М. Воспитание слепых детей раннего возраста. Советы родителям: практическое пособие / Л.И. Солнцева, С.М. Хорош. — 2-е изд. — М.: Издательство «Экзамен», 2004;
34. Специальная дошкольная педагогика. Учеб. пособие для вузов. / Под ред. Стребелевой Е.А. — М., 2001;
35. Специальная педагогика: Учеб. пособие для вузов / Под ред. Назаровой Н.М. — М., 2000;
36. Специальная психология: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / [В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева и др.] ; под ред. В.И. Лубовского. — М.: Издательский центр «Академия», 2007;
37. Уайт Б. Первые три года жизни. — М.: Педагогика, 1982;
38. Феоктистова В.А. Воспитание слепых детей дошкольного возраста в семье. — М., 1999;
39. Фрейлах Н.И. Методика математического развития. — М: ИД «ФОРУМ»: ИНФРА-М, 2006;
40. Эльконин Д.Б. Детская психология: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ред.-сост. Б.Д. Эльконин. — М.: Издательский центр «Академия», 2004