

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»
(наименование)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
(код и наименование направления подготовки / специальности)

Дошкольная дефектология
(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему Развитие социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности

Обучающийся

В.А. Евсеева

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

канд. пед. наук, доцент А.Ю. Козлова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение важной проблемы дошкольной дефектологии – развитие социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности. Выбор темы обусловлен противоречием между необходимостью развития социально-бытовой ориентировки у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения и недостаточным использованием разных видов игр для решения данной коррекционной задачи.

В работе раскрыты возможности игровой деятельности как средства развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет. Данная цель определила необходимость постановки и решения основных задач: изучить и проанализировать психолого-педагогическую и методическую литературу по проблеме исследования; выявить уровень развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет; разработать и апробировать содержание и организацию работы по развитию социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности; выявить динамику уровня развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

Бакалаврская работа имеет новизну, теоретическую и практическую значимости; работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (32 источника), 1 приложения. В тексте представлены 2 рисунка и 14 таблиц. Основной текст работы изложен на 49 страницах. Общий объем работы с приложением – 50 страниц.

Оглавление

Введение	4
Глава 1 Теоретические основы развития социально-бытовой ориентировки у детей 4-5 лет с нарушениями зрения в процессе игровой деятельности	9
1.1 Психолого-педагогические условия развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.....	9
1.2 Игровая деятельность как средство развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет	13
Глава 2 Экспериментальное исследование развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности	19
2.1 Выявление уровня развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет	19
2.2 Содержание и организация работы по развитию социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности.....	29
2.3 Выявление динамики развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет	37
Заключение	45
Список используемой литературы	47
Приложение А Список экспериментальной выборки.....	50

Введение

«У детей с нарушениями зрения сохраняются общие закономерности развития, свойственные детям, которые нормально видят. В то же время имеют место специфические особенности формирования психических процессов: нарушения зрения, которые обуславливают трудности в познавательном, эмоциональном, социальном и личностном развитии ребенка. Для успешного вхождения слепых и слабовидящих детей в общество необходима социально-психологическая адаптация, которая поможет преодолеть страхи и трудности, возникающие у детей в процессе становления их личности» [21].

«С.К. Амирова в своих трудах говорила о том, что коррекция и компенсация в игровой деятельности незрячих и слабовидящих детей осуществляется через систему методов и приемов и форм психолого-педагогического воздействия. Знание их является необходимым условием не только для отдельных специалистов, но и для всех людей, работающих с детьми этой категории. Компенсация недостатков сенсорного опыта возможна только при активной активации сохранившихся органов чувств» [1].

«В связи с полной или частичной утратой органов зрения и восприятия уменьшение внешних воздействий тормозит развитие внимания, уменьшается объем предметов, вызывающих непосредственный интерес в восприятии. Это может снизить объем, устойчивость и другие качества внимания. Кроме того, однообразие слуховых раздражителей может утомлять и отвлекать слабовидящих детей. Внимание не связано с конкретным психическим процессом, деятельностью любого анализатора и формируется в действии» [21].

«Слабовидящие дети имеют некоторую возможность при знакомстве с предметами и явлениями, а также при пространственной ориентировке и при движении использовать имеющееся у них зрение. Зрение остается у них

ведущим анализатором. Но зрительное восприятие сохранно лишь частично, и поэтому является не вполне полноценным. Оно отличается большой замедленностью, узостью обзора, снижением точности. В результате запас их зрительных впечатлений оказывается ограниченным, количественно меньшим, чем в норме, а представления имеют качественное своеобразие: они менее четки и ярки, чем у нормально видящих, а иногда искажены. У слабовидящих детей нередко наблюдаются трудности в пространственной и социальной ориентировке» [21].

Вопросами общего развития детей 4-5 лет занимались такие педагоги и психологи, как Е.А. Аркин, Е.К. Лютова, Г.Б. Моница, А.Г. Хрипкова. Особенности развития детей-дошкольников с нарушениями зрения изучали Л.П. Носкова, А.А. Катаева, Г.Н. Лаврова, Л.И. Плаксина, В.П. Ермакова, Г.А. Якунина, З.П. Малевой, Л.А. Семенов, Л.И. Солнцева.

«Л.А. Дружинина отмечает, что игровую деятельность для развития социально-бытовой ориентировки важно использовать именно потому, что она является ведущим видом деятельности дошкольников. Игра, как всякая творческая деятельность, эмоционально насыщена и доставляет каждому ребёнку радость и удовольствие уже самим своим процессом» [10]. «Ю.А. Лиханова рассматривает игру как средство развития навыков и умений ориентировки в социальном и бытовом пространстве детей с нарушениями зрения» [15].

Проблему социально-бытовой ориентировки с нарушением зрения исследовали Ю.А. Галецкая, Н.С. Гиренко, С.П. Конопляста, М.В. Кузьмицкая, О.А. Маллер, Г.П. Мерсиянова, С.П. Кизиченкова, Н.А. Павлова, С.А. Федоренко и другие.

Актуальность темы исследования позволяет выявить **противоречие** между необходимостью специальной работы по развитию социально-бытовой ориентировки у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения и недостаточным использованием разных видов игр в решении данной коррекционной задачи.

Это противоречие позволило сформулировать **проблему исследования**: как совершенствовать процесс развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет посредством игровой деятельности?

Исходя из актуальности данной проблемы, сформулирована **тема исследования**: «Развитие социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности».

Цель исследования – теоретически обосновать и экспериментально проверить возможность развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности.

Объект исследования – процесс развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

Предмет исследования – игровая деятельность как средство развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

Гипотеза исследования базируется на предположении о том, что совершенствование процесса развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности возможно, если:

- разработаны методические тематические комплексы по руководству игровой деятельностью, направленной на развитие показателей овой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет;
- обогащена развивающая предметно-пространственная среда атрибутами для развития показателей социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности;
- игровая деятельность организуются как инициированная педагогом совместная с детьми деятельность в режимных моментах.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и методическую литературу по проблеме исследования.

2. Выявить уровень развития социально-бытовой ориентировки у социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

3. Разработать и апробировать содержание и организацию работы по развитию социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности.

4. Выявить динамику уровня развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

– исследования в области познавательного развития детей дошкольного возраста с нарушениями зрения (Э.С. Аветисов, Л.А. Григорян, Е.И. Ковалевский);

– исследования социально-бытовой ориентировки детей дошкольного возраста (В.З. Денискина, Л.А. Дружинина, Л.И. Плаксина, Л.И. Солнцева, Т.Б. Тимофеева, Е.А. Чевычелова, Л.М. Шипицына);

– положения о роли игры в развитии социально-бытовой ориентировки детей с нарушениями зрения (Л.А. Дружинина, Ю.А. Лиханова).

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования:**

– анализ психолого-педагогической литературы по проблеме;

– психолого-педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный этапы);

– качественный и количественный анализ эмпирических данных.

Экспериментальная база исследования: МБУ детского сада № 33 «Мечта» г.о. Тольятти. В исследование приняли участие 10 детей 4-5 лет с нарушениями зрения (слабовидящие).

Новизна исследования заключается в следующем: разработаны комплексы игровой деятельности, приемы руководства, направленные на развитие показателей социально-бытовой ориентировки у слабовидящих

детей 4-5 лет.

Теоретическая значимость исследования состоит в конкретизации теоретических положений дошкольной дефектологии (дошкольной тифлопедагогики) о возможности развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет посредством игровой деятельности.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанные и апробированные комплексы игровой деятельности могут быть использованы учителями-дефектологами и воспитателями в работе по развитию социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

Структура бакалаврской работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (32 источника), 1 приложения. В тексте представлены 2 рисунка и 14 таблиц. Основной текст работы изложен на 49 страницах. Общий объем работы с приложением – 50 страниц.

Глава 1 Теоретические основы развития социально-бытовой ориентировки у детей 4-5 лет с нарушениями зрения в процессе игровой деятельности

1.1 Психолого-педагогические условия развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет

«Социально-бытовая ориентировка – ключевое направление в социальной адаптации детей. Она включает в себя развитие социально значимых сторон личности детей дошкольного возраста. При социально бытовой ориентировке у детей дошкольного возраста развиваются бытовые умения и навыки, направленные на овладение навыками гигиены и самообслуживания, привитие умений принимать пищу и обращаться с одеждой (Е.Н. Подколотина)» [26].

«В.З. Денискина утверждает, что под социально-бытовой ориентировкой подразумевается комплекс знаний и умений, непосредственно связанный с организацией собственного поведения и общения с окружающими людьми в различных социально-бытовых ситуациях. В своем общем смысле социально-бытовая ориентировка предполагает умение самостоятельно строить свое поведение во всех жизненных ситуациях вне рамок учебной или профессиональной (трудовой) деятельности» [6].

«Б.Л. Байкер отмечает что, органы зрения играют важную роль как способ собственного восприятия и развития, а также представления об окружающем мире. Все движения, которые совершает человек, контролируются зрением. Для ребенка это самый важный аспект, так как его обучение, ориентация в окружающей среде полностью зависит от остроты зрения. Овладение алфавитом, цифрами, умение ориентироваться по определенным знакам и обозначениям, помогают с самого раннего детства адаптироваться сначала в детском саду, затем в школе и далее в жизни» [2].

«Ю.А. Лихавнова подчеркивает, что дети с нарушениями зрения значительно отличаются от своих сверстников, они требуют большего внимания к себе, другого подхода к обучению, других навыков, чем сверстники с хорошим зрением. Как правило, у них более развиты другие органы чувств, с помощью которых они будут познавать мир. Компенсация обусловлена отличным слухом и осязанием. Методы приобретения знаний и обучения различаются и зависят от индивидуальной степени нарушения зрения» [15].

«По характеру протекания нарушения зрительного анализатора делятся:

- на прогрессирующие (постепенное ухудшение зрительных функций под влиянием патологического процесса);
- непрогрессирующие (врожденные пороки зрительного анализатора).

В зависимости от степени расстройства зрительной функции дети с нарушениями зрения делятся на слепых (незрячих) и слабо видящих» [14].

Слепые (незрячие) – категория лиц с нарушениями зрения, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, имеется светоощущение или остаточное зрение.

«В.З. Денискиной выделяет следующие виды нарушения зрения.

Близорукость или миопия. Это очень распространенное заболевание, при котором ребенок из-за недостаточной преломляющей способности не может четко видеть предметы, находящиеся на расстоянии, например, то, что написано на доске. Их поведение и привычки отличаются от здоровых детей тем, что они щурят глаза, пытаются разглядеть предметы» [8].

«Дальнозоркость или гиперметропия. Здесь, наоборот, наблюдается обратный эффект, когда после преломления лучей фокус оказывается за пределами сетчатки. Такие дети не видят близких предметов, и их зрение сосредоточено на расстоянии. Очень часто при перенапряжении глаз у ребенка с дальнозоркостью развиваются головные боли, тяжесть и резь в

глазах, сильная и частая утомляемость от того, что приходится напрягаться, чтобы разглядеть предметы» [7].

«Косоглазие. Для этого нарушения характерно отклонение точки фиксации одного из глаз. У детей с таким заболеванием острота восприятия глаза при патологии снижается, а чувствительность обоих глаз вообще нарушается. Способность видеть изображение в целом становится невозможной. Причинами этого заболевания могут быть наследственность, психические травмы в виде испуга, инфекционные заболевания, аномалии зрения и многие другие. Признаки начинают проявляться, как правило, уже в двухлетнем возрасте» [14].

«Астигматизм – очень распространенное нарушение у детей. Подобное изменение происходит из-за травм, хирургических вмешательств, заболеваний роговицы. Существует три основных типа: простой астигматизм, сложный и смешанный» [14].

«Нистагм или дрожание глаз. При этом нарушении наблюдаются спонтанные колебания глазных яблок. Бывает, что глаза вращаются по горизонтали, вертикали или по кругу. Этот недуг трудно поддается лечению и считается трудным, так как причины кроются в поражениях гипофиза, мозжечка или продолговатого мозга. При нистагме у детей плохое зрение, и они видят предметы как нечеткие» [8].

«Слепота – наиболее резко выраженная степень утраты зрения, когда невозможно или сильно ограничено зрительное восприятие окружающего мира вследствие глубокой потери остроты центрального зрения, или сужения поля зрения, или нарушения других зрительных функций» [8].

Из-за снижения зрения ребенок начинает ограничивать кругозор, мир познается в меньшем объеме. Это может отрицательно сказаться на развитии социально-бытовой ориентировки.

«Дифференцировка и зрительная сосредоточенность у слабовидящих снижены. Что касается памяти у слепых и слабовидящих, то они запоминают медленно (и при этом сильнее утомляются), но информация дольше

сохраняется в памяти. Зрительная память ослаблена или отсутствует. Поскольку при нарушении зрения затруднена или отсутствует возможность зрительного контроля, то незрячим приходится запоминать много информации о том, где находятся те или иные предметы и ориентиры»

«Нойштадт Нурит говорит о том что, приобщение ребенка к миру взрослых, к их деятельности, ко всему тому, чем живет общество – задача, которую человечество решает с того времени, когда стала осознаваться необходимость в передаче последующему поколению опыта предыдущего» [20].

В обучении детей большое место должна занимать игровая деятельность. «В.Г. Бобова-Михеева говорит, что система работы с детьми 4-5 лет с нарушением зрения изначально должна быть направлена на полноценное восприятие детьми необходимых сведений, формировании действий и приемов, а затем на разнообразное их закрепление и регулярное применение на практике. Она имеет целью достижение каждым ребенком максимально возможного для него уровня социально-бытовой ориентировки» [3]. «Для ее успешной реализации необходимо решить следующие основные задачи по формированию у слабовидящих детей 4-5 лет следующих социально-бытовых навыков: личной гигиены, элементарной доступной организации питания, доступных навыков ухода за жильем, навыки ухода за одеждой, обувью и другими предметами быта; умений общения: задавать и отвечать вопросы по конкретной ситуации, обратиться с просьбой, благодарить, здороваться; представлений и знаний о правилах культуры поведения и взаимоотношений с различными людьми (знакомыми и незнакомыми, старшими и младшими)» [3].

«Т.Г. Копцева отмечает, что социально-бытовая ориентировка является специальным коррекционным занятием, которое проводится с учётом специфических и возрастных особенностей детей с нарушением зрения. Освоение навыков социально-бытовой ориентировки упрощает социально-психологическую адаптацию детей с нарушением зрения к условиям жизни.

Эти дети самостоятельно не овладевают специфическими и подходящими именно для них приемами действий и ориентировки, причем, опыт социально-бытовой ориентировки слабовидящих подтверждает то, что они в большей степени, чем слепые, нуждаются в целенаправленном развитии специальных навыков выполнения разных видов предметно-практических действий» [12].

«А.Г. Литвак утверждает, что в процессе занятий по разделу «Социально-бытовая ориентировка» дети с нарушением зрения получают знания о разнообразных сферах жизни и деятельности человека, приобретают практические умения, которые позволяют им успешно адаптироваться в быту в соответствии с нормами и правилами поведения. Раздел «Социально-бытовая ориентировка» состоит из четырех составляющих: «Предметные представления», «Приобщение ребенка к труду взрослых», «Наблюдения на улице», «Ребенку о нем самом» [14].

Таким образом, проблема поиска эффективных средств приспособления ребенка дошкольного возраста с нарушениями зрения к социальной среде и организация собственного поведения в бытовом пространстве имеет большую социально-педагогическую и коррекционно-психологическую значимость.

1.2 Игровая деятельность как средство развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет

«Игра – самая любимая и естественная деятельность дошкольников. В связи с этим задача педагога состоит в том, чтобы сделать игру содержанием детской жизни, раскрыть дошкольникам многообразие мира игры. Педагог должен помочь ребенку правильно осмыслить новые явления и понятия, новые слова и фразы, познакомить его с социально-предметным миром, различными профессиями, миром духовных и социальных ценностей, чтобы в дошкольном детстве ребенок мог использовать эти знания в игре, а в

будущем мог легко адаптироваться к реальной действительности (Н.В. Краснощекова)» [13].

«М.П. Мухавев отмечает, что игровая деятельность слабовидящих дошкольников имеет определённую специфику. Проведённые исследования доказывают, что снижение зрения накладывает определённые особенности на ориентировку ребенка-дошкольника в бытовой и социальной жизни. Нарушение зрительного восприятия препятствует полноценному познанию окружающего мира и отношений в нём» [17].

«С.Л. Новоселова в своих трудах отмечала, что игра – сложная деятельность для детей, она требует знаний, умной организации. А откуда ребенок получает знания? Этому ребенок учится сам через игру, чему должны научить и взрослые. Игра будет иметь свою цель, план, специальные предметы и многое другое» [19].

«Л.А. Дружинина подчеркивает, что игра – один из видов основной деятельности детей. Через игру ребенок получает много данных из жизни, формирует свои психологические особенности, то есть через игру ребенок получает знания. Специально организованные игры, в которых ребенок нуждается в внимании, расширяют его разум, мировоззрение, формируют его поведение, волю. По словам крупнейших психологов, ребенок будет как в игре, так и в труде, когда вырастет» [11].

«Л.И. Плаксина отмечает, что игра – первый шаг познания человеком жизни. В игре формируются жизненные, экологические, трудовые, психологические особенности маленького ребенка. Дети в процессе игры чувствуют себя свободными, проявляют любознательность, смекалку (ощущают, воспринимают, мыслят, сосредотачиваются, проявляют волю)» [23].

«Л.А. Дружинина обращает внимание, что игра включает в себя два разных временных направления: настоящее и будущее. С одной стороны, ребенок сразу же получает радость в этот момент, с другой – игра всегда ориентирована на будущее, так как в процессе игры формируются качества и

деловые навыки, способствующие дальнейшей жизни личности. Ребенок стремится к игровой деятельности, игра для них – смысл жизни» [9].

«Для слабовидящих детей дошкольного возраста, как и для зрячих, наиболее активной самостоятельной деятельностью является игровая деятельность (Ш. Амонашвили, Д. Маллаев). Охватывая сензитивные периоды жизни детей с нарушениями в развитии, игровая деятельность повышает их абилитационные возможности, способствует коррекции и компенсации дефектов, связанных со слепотой» [16].

«Как зона ближайшего развития ребенка, игровая деятельность в тифлопсихологии рассматривается как средство всестороннего развития, способ познания окружающего мира. Однако глубокое нарушение или ограничение функции зрительного анализатора создает трудности при овладении всеми структурными компонентами игровой деятельности: у детей наблюдается бедность игрового сюжета, содержания игры, схематизм игровых и практических действий» [16].

«Г.В. Никулина, утверждает, что формирование игровых действий слабовидящих детей происходит совсем иначе, нежели у нормально видящих детей. Слабовидящие дети опираются на сравнительно бедный и ограниченный опыт практических действий, на плохо развитую моторику и менее страдающую от дефекта речь» [18].

«И.В. Прудникова рассматривает игру как средство развития навыков и умений ориентировки в социальном и бытовом пространстве детей с нарушениями зрения Автор систематизировал игры и игровые задания по основным темам коррекционного раздела «Социально-бытовая ориентировка»: «Личная гигиена», «Одежда и обувь», «Питание», «Семья», «Культура поведения», «Жилище», «Транспорт», «Торговля», «Медицинская помощь». Игровой материал подобран по возрастам: 3-4, 4-5 и 5-7 лет. Игры и игровые задания предназначены для решения следующих задач социально-бытовой ориентировки:

– информирование о назначении предметов, окружающих нас в быту и

в социальном пространстве, приемах и правилах обращения с ними. Выработка практических умений и навыков пользования некоторыми предметами (согласно возрастным возможностям) окружающего социально – бытового пространства» [10];

– информирование о социальном окружении и социальных связях, развитие умения отражать в деятельности (игровой, художественно – продуктивной и так далее) явления социальной и бытовой жизни» [10].

«Ценность игры для детей с нарушением зрения, по мнению автора Ю.А. Ульяновой, состоит в том, что в ней создаются такие условия, в которых каждый ребенок получает возможность самостоятельно действовать в определенной ситуации или с определенными предметами, приобретая собственный действенный и чувственный опыт» [32].

«Так как дети с нарушением зрения не могут полноценно воспринимать предметы, видя их, их представление об объектах окружающей среды невелико и неполно. Е.А. Стребелева в своей работе утверждала, что игра с предметами создает условия для создания предметных представлений и действий с предметами, характерных особенностей детей, учит анализировать свойства явлений и предметов. Эти виды игр особенно важны в работе с детьми с нарушением зрения, так как в значительной мере обеспечивают условия для обогащения и уточнения предметных представлений» [30].

«На начальном этапе обучения основная задача автора Е.Н. Подколозиной была направлена на информирование воспитанников о назначении предметов, окружающих нас в быту и в социальном пространстве, о социальных связях и способах конструктивного взаимодействия. Автор осуществлял обучение детей игровым и ролевым действиям, развивал представления об окружающем мире для дальнейшего сюжетного отображения его в игре» [25].

«Далее автор предлагал игры-инсценировки. Первоначально они организовывались на занятиях по развитию речи и ознакомлению с

окружающим. Игровые действия закреплялись и развивались в процессе совместной деятельности с детьми и в самостоятельной игре. Это помогало детям уточнить представления о различных бытовых ситуациях и о возможных действиях в них» [25].

«Т.Б. Тимофеевой отмечено, что развитие умения ориентироваться в социально-бытовом пространстве служило средством более полного общения и самопроявления слабовидящего ребенка на основе его возможностей, потребностей и склонностей» [31].

«В.Г. Бобова-Михеева считает, что одним из важнейших приемов обучения детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения игре является участие в ней воспитателя. Учитывая, что дети не склонны к длительным играм, автор заранее готовит их к ролевой игре, путем предварительного обыгрывания игрушек и других атрибутов будущей игры» [3].

«Л.С. Выготский описывает, что при обучении детей использованию предметов-заменителей в игре автор поначалу подбирает предметы, имеющие значительное сходство с заменяемым предметом. Для того чтобы игра обогащалась конкретными представлениями об окружающем мире автор использует специально организованные наблюдения во время коррекционных занятий, прогулок, экскурсий» [5].

«Большое место на специальных коррекционных занятиях по социально-бытовой ориентировке отводится игровой деятельности. В играх совершенствуются предметно-практические действия, формируются компенсаторные способы познания окружающего мира. В ходе игр в доступной и занимательной форме усваиваются нормы общепринятого поведения, формируются навыки взаимодействия и общения со сверстниками и взрослыми».

«В дальнейшем Т.А. Власова закрепила наблюдаемое беседой по картине, познакомила с элементами сюжета предстоящей игры. Автор обыграла с детьми имеющиеся игрушки, которые будут использованы в

ролевой игре. Затем организовала усиленное изготовление атрибутов для предстоящей игры (пакетов, денег, лекарства и так далее). Только после проделанной подготовительной работы начали играть в сюжетно-ролевую игру» [4].

«Также эффективным средством развития социально-бытовой ориентировки служит дидактическая игра. Е.Н. Подколотина утверждает, что проведение дидактических игр с подключением всех сенсорных систем: нарушения зрения, слуха, осязания, обоняния, тактильных, кинестетических, температурных ощущений и других позволяет создать основу для компенсации у детей зрительной недостаточности и коррекции имеющихся у них вторичных отклонений в развитии» [29].

Таким образом, анализ исследований указанных авторов позволяет сделать вывод, что основным средством развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей среднего дошкольного возраста является игровая деятельность.

Глава 2 Экспериментальное исследование развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 в процессе игровой деятельности

2.1 Выявление уровня развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет

Экспериментальная работа проводилась на базе МБУ детского сада № 33 «Мечта» г.о. Тольятти. В исследование приняли участие 10 детей 4-5 лет с нарушениями зрения (Приложение А, таблица А.1). Это экспериментальная группа (далее – ЭГ).

Целью констатирующего этапа экспериментальной работы было выявление уровня развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет. Показатели, а также диагностические задания были подобраны на констатирующем этапе эксперимента на основе исследований Л.И. Плаксиной [22] и представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Диагностическая карта выявления уровня развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет

Показатель	Диагностическое задание
Умение понимать обобщающие слова;	Диагностическое задание 1 «Назови сходные предметы одним словом и Расскажи, для чего они нужны» (авторская модификация)
Знания детей о труде взрослых в детском саду, своих родителей;	Диагностическое задание 2 «Расскажи о профессиях» (авторская модификация)
Умение вести себя соответственно местонахождению	Диагностическое задание 3 «Правильное поведение» (авторская модификация)
Называть части тела, знать, для чего они человеку нужны	Диагностическое задание 4 «Моё тело» (модифицированная методика)
Называть свои имя, фамилию, возраст, имя и отчество родителей	Диагностическое задание 5 «Кто Я» (Л. Ф. Фатихова)

Далее представлены результаты диагностических заданий констатирующего эксперимента.

Диагностическое задание 1 «Назови сходные предметы одним словом и расскажи, для чего они нужны».

Цель: выявление уровня развития умения понимать обобщающие слова.

Материалы: протокол, картинки с бытовыми предметами.

Ход. Процедура эксперимента. Детям необходимо было, рассмотреть предметы, изображенные на картинках и дать название данным предметам.

При обработки результатов, мы условно, разделили детей на три уровня: высокий, средний, низкий. Таким образом, при анализе данного диагностического задания мы заключили, что уровень развития умения понимать обобщающие слова у детей находится на среднем уровне.

Далее представим качественные характеристики диагностического задания 1.

Высокий уровень – ребенок безошибочно, без помощи взрослого называет все предметы, изображенные на картинках, самостоятельно определяет их место в бытовом пространстве

Средний уровень – ребенок допускает ошибки или исправляет их с помощью взрослого, называет не все изображения, с помощью взрослого определяет их место в бытовом пространстве.

Низкий уровень – ребенок не выполняет задание или неправильно называет предметы, изображённые на картинках, даже с помощью взрослого не определяет их место в бытовом пространстве.

Проанализируем полученные ответы детей. На высоком уровне один ребенок, так, например, Катя К. сказала, что ее папа на машине возит ее в детский сад, а сам едет на работу.

На среднем уровне 6 детей, эти дети самостоятельно не могут определить обобщающие слова, им требуется помощь взрослого, только при помощи взрослого, они выполняют поставленную задачу, например, Оля К. при рассмотрении изображения с валенками не смогла без наводящих

вопросов, ответить верно. Саша К. сказал, что на самолете они с родителями летали отдыхать и самолет перевозит людей

На низком уровне 3 детей они совсем не справились с заданием даже с помощью взрослого. Так, например, Ростислав К., сказал, что не будет выполнять задание, потому что оно ему не нравится. Лера С., неверно ответила на все вопросы взрослого, и даже с помощью наводящих вопросов не смогла исправить свои ответы.

Количественные результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты диагностического задания

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	10% (1 ребёнок)
Средний уровень	60% (6 детей)
Низкий уровень	30% (3 ребенка)

Диагностическое задание 2 «Расскажи о профессиях»

Цель: выявление уровня развития знаний детей о труде взрослых в детском саду, своих родителей.

Материалы: протокол, демонстрационный материал с профессиями.

Ход. Процедура эксперимента. Дети рассматривают демонстрационный материал с профессиями и рассказывают, что им известно об этой профессии, и работают ли его близкие по данным профессии. Детей условно разделили на три уровня – высокий, средний и низкий

Высокий уровень – дети имеют представление о труде взрослых, знают какие профессии у них близких.

Средний уровень – дети, частично знают о труде взрослых, отвечают с помощью экспериментатора, на вопросы о том, кем работают его близкие, отвечают не сразу.

Низкий уровень – дети не знают о труде взрослых, даже с помощью экспериментатора, не знают, кем работают их близкие.

Проанализируем полученные ответы детей.

Высокий уровень у 1 ребенка. Так, например, Марина А., рассказала о всех профессиях, изображенных на демонстрационном материале, и рассказала, что ее мама работает в магазине.

На среднем уровне 6 детей. Полина М. делала незначительные ошибки в профессиях на демонстрационном материале, но с помощью взрослого исправляла их. Никита Г. сказал, что на картинке изображен полицейский, перепутав его с пожарным, но с помощью взрослого исправил свою ошибку, Лера С. забыла, кем работает ее мама, но с помощью наводящих вопросов, вспомнила, что мама работает в банке. Данил Ф. и Арина О. частично справились с данным диагностическим заданием.

На низком уровне 3 детей. Соня М. перепутала все профессии и даже с помощью взрослого не смогла исправить свои ошибки. Руслан П. вообще отказался выполнять задание и ушел в игровую комнату.

Количественные результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты диагностического задания 2

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	10% (1 ребёнок)
Средний уровень	60% (6 детей)
Низкий уровень	30% (3 детей)

Диагностическое задание 3 «Правильное поведение».

Цель: выявление уровня развития умения вести себя соответственно местонахождению.

Материалы: протокол, карточки с изображениями различных общественных мест (детский сад, магазин, театр, кино).

Ход. Детям показывали демонстрационный материал с общественными местами (театры, музеи, кинотеатры) и поэтапно рассказать как необходимо вести себя в общественных местах. В диагностическом материале выделено три уровня – высокий, средний и низкий.

Высокий уровень – ребенок правильно рассказывает о правилах поведения в общественных местах без помощи взрослого.

Средний уровень – ребенок допускает незначительные ошибки или с помощью наводящих вопросов исправляет их.

Низкий уровень – ребенок не знает, как себя вести в общественных местах не исправляет ошибки даже с помощью взрослых.

Обратимся к качественной характеристики диагностического задания 3.

Высокий уровень у одного ребенка. Вера З. правильно ответила на все вопросы, а также рассказала, что очень часто ходит с бабушкой в театры на детские спектакли, с родителями в кинотеатр на мультфильмы, и мама ей говорит, что после просмотра фильма, нужно убрать за собой мусор в контейнер, а когда ездила с родителями в Санкт-Петербург, они ходили в музей, и им говорили, как необходимо вести себя в музеях.

На среднем уровне 6 детей. Катя А. допускала незначительные ошибки, но с помощью вопросов смогла ответить правильно. Данил Д. рассказал, что мама ему рассказывала, как необходимо вести себя в общественных местах, но он забыл, с помощью экспериментатора он восстановил цепочку поведения в общественных местах. Арина О. при ответах допускала незначительные ошибки, но с помощью наводящих вопросов смогла их исправить,

Нам низком уровне 3 детей. Вера З. и Данил Д. сказали, что не знают как вести себя в общественных местах.

Количественные результаты представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты диагностического задания 3

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	10% (1 ребёнок)
Средний уровень	60% (6 детей)
Низкий уровень	30% (3 ребенка)

Диагностическое задание 4 «Моё тело».

Цель: выявление уровня развития умения называть части тела, понимания, для чего они человеку нужны.

Материалы: протокол, карточки с изображениями частей тела человека.

Ход. Процедура эксперимента. Детям предлагались демонстрационные картинки с частями тела человека, и задавались вопросы, для чего они нужны. Диагностическое задание делилось на три уровня – высокий, средний и низкий.

Высокий уровень – дети безошибочно отвечали, что за часть тела изображена на демонстрационном рисунке и говорили, для чего они нужны.

Средний уровень – дети допускали незначительные ошибки в названиях частей тела и исправляли их с помощью взрослого.

Низкий уровень – дети не знают название частей тела и для чего они нужны, даже с помощью наводящих вопросов не могут дать правильный ответ.

Обратимся к качественной характеристике диагностического задания.

На высоком уровне один ребенок. Марина А. правильно назвала все части тела на демонстрационном рисунке и рассказала, для чего они нужны, так, например, она сказала, что с помощью ног человек ходит, а ушами человек слушает, а через нос человек дышит.

На среднем уровне 5 детей. Эти дети допускали ошибки в названиях частей тела, но с помощью экспериментатора исправляли свои ответы.

Соня И. сказала, что знает, для чего нужны уши, но перепутала название некоторых частей тела. Данил Д. рассказал для чего человеку нос, но часто путает, где у него правая рука, а где левая.

На низком уровне в данной группе находятся 4 детей, эти дети неправильно называли части тела и даже с помощью подсказок не смогли исправить свои ответы. Алеша К. и Ростислав К. оказались выполнять задание, а Вера З. перепутала все части тела и не смогла исправить свои ошибки.

Количественные результаты представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Количественные результаты диагностического задания 4

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	10% (1 ребёнок)
Средний уровень	50% (5 детей)
Низкий уровень	40% (4 детей)

Диагностическое задание 5 «Кто Я».

Цель: выявление уровня развития представлений о своём имени, фамилии, возрасте, имени и отчестве родителей.

Материалы: протокол.

Ход. Процедура эксперимента. Экспериментатор предлагал детям называть о своё имя, фамилию, возраст, а также имя и отчество родителей. Диагностическое задание делилось на три уровня – высокий, средний и низкий.

Высокий уровень – дети безошибочно называли свое имя, фамилию, возраст, а также безошибочно называли имя и отчество родителей.

Средний уровень – дети допускали незначительные ошибки, называя свое имя, фамилию и отчество, а также в имени и фамилии своих родителей.

Низкий уровень – дети допускают грубые ошибки, называя свое имя, фамилию и отчество, а также в имени и фамилии своих родителей и не смогли ответить правильно даже с помощью экспериментатора.

Обратимся к качественной характеристике диагностического задания 5.

На высоком уровне 1 ребенок. Марина А. безошибочно назвала свое имя, фамилию и отчество, а также сказала, что ее маму зовут Екатерина Сергеевна, а папу Александр Сергеевич, и что день рождения у нее был 9 сентября, и ей исполнилось 5 лет.

На среднем уровне 5 детей, эти дети допускали незначительные ошибки в именах и отчествах своих родителей, но с помощью уточняющих вопросов называли правильно. Катя А. забыла, когда у нее день рождение, потом вспомнила, что летом, знает, как зовут маму и папу, но отчество их не помнит. Данил Д. сказал, что у мамы и папы сложные отчества, но назвал правильно их имена, и правильно сказал свой возраст. Антон Б. не смог вспомнить отчество папы, но правильно сказал, имя отчество мамы.

На низком уровне 4 ребенка. Эти дети не знают и путаются в именах и отчествах своих родителей, неправильно называют свой фактический возраст. Ростислав К., не смог назвать имя и отчество родителей. Соня И. неправильно назвала свой возраст и даже с помощью вопросов подсказок не смогла ответить правильно. Полина М. растерялась и не смогла ответить ни на один вопрос.

Количественные результаты представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Результаты диагностического задания 5

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	10% (1 ребёнок)
Средний уровень	50% (5 детей)
Низкий уровень	40% (4 ребенка)

В соответствии с полученными результатами мы разделили экспериментальную выборку на 3 группы, условно отнесенные к высокому, среднему и низкому уровням развития социально-бытовой ориентировки (таблица 7).

Таблица 7 – Количественные результаты констатирующего эксперимента

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	10% (1 ребёнок)
Средний уровень	50% (5 детей)
Низкий уровень	40% (4 ребенка)

Представим полученные результаты в виде гистограммы (рисунок 1).

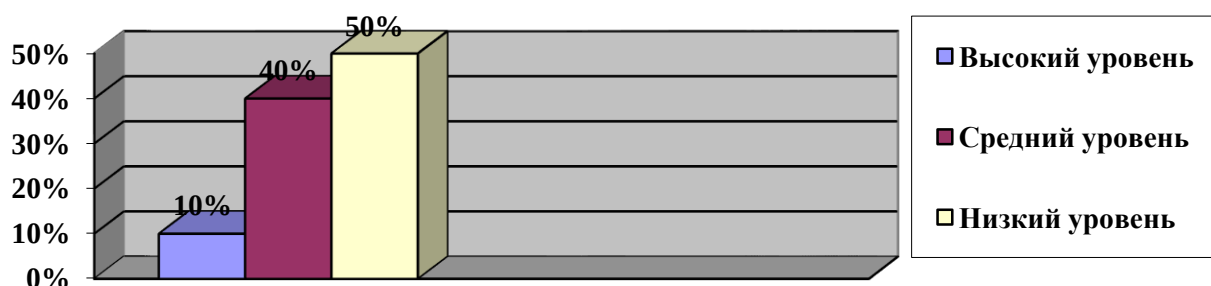


Рисунок 1 – Количественные результаты констатирующего эксперимента

Высокий уровень развития социально-бытовой ориентировки выявлен у одного ребенка. Этот уровень характеризуется тем, что ребенок знает обобщающие слова, знает смысл и предназначения данного слова в быту. Ребенок имеет представление о труде взрослых и родителей, знает профессии и их роли в социальной жизни, знает, где работают его близкие. Знает нормы поведения в общественных местах, как правильно вести себя в музеях, кинотеатрах. Дети с данным уровнем знают название частей тела и их

значение. Они хорошо знают информацию о родителях, называют безошибочно их имена и отчества, указывают верно свой возраст. Они не нуждаются в помощи экспериментатора.

Средний уровень развития социально-бытовой ориентировки выявлен у 5 детей экспериментальной выборки. Этот уровень характеризуется тем, что ребенок частично знает обобщающие слова, знает смысл и предназначения данного слова в быту. Ребенок частично имеет представление о труде взрослых и родителей, знает профессии и их роли в социальной жизни, знает, где работают его близкие. Знает не все нормы поведения в общественных местах, как правильно вести себя в музеях, кинотеатрах. Дети с данным уровнем знают частично название частей тела и их значение. Они путают информацию о родителях, могут знать имя, но не знают отчество родителей. Они иногда нуждаются в помощи экспериментатора.

Низкий уровень развития социально-бытовой ориентировки выявлен у 4 детей экспериментальной выборки. Этот уровень характеризуется тем, что ребенок не знает обобщающие слова, не знает смысл и предназначение данного слова в быту. Ребенок не имеет представление о труде взрослых и родителей, не знает профессии и их роли в социальной жизни, не знает, где работают его близкие. Не знает нормы поведения в общественных местах, как правильно вести себя в музеях, кинотеатрах. Дети данного уровня не знают название частей тела и их значение. Они не знают информацию о родителях, называют с ошибками их имена и отчества, указывают неверно свой возраст. Даже с помощью экспериментатора они не могут выполнить задание.

Исходя из полученных данных, для повышения уровня социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет мы предложили включить в коррекционные занятия с учителем-дефектологом, в совместную деятельность воспитателя и детей игровую деятельность.

2.2 Содержание и организация работы по развитию социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности

Исходя из цели исследования и выдвинутой гипотезы, мы определили цель формирующего эксперимента – разработать и апробировать содержание и организацию работы по развитию социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности.

Логика формирующего эксперимента определялась проверкой положений гипотезы, которая базируется на предположении о том, совершенствование процесса развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности возможно, если:

- разработаны методические тематические комплексы по руководству игровой деятельностью, направленной на развитие показателей овой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет;
- обогащена развивающая предметно-пространственная среда атрибутами для развития показателей социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности;
- игровая деятельность организуются как инициированная педагогом совместная с детьми деятельность в режимных моментах.

Содержание формирующего эксперимента представлено в таблице 8.

Таблица 8 – Содержание формирующего эксперимента

Цель	Формируемый показатель	Название игры
развитие социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет	– умение понимать обобщающие слова	– дидактическая игра «Исключи лишнее» – дидактическая игра «Соберём фрукты»
	– знание детей о труде взрослых в детском саду, своих родителей	– дидактическая игра «Профессии нашего детского сада»

Продолжение таблицы 8

Цель	Формируемый показатель	Название игры
		– сюжетно-ролевая игра «Профессии моих родителей»
	– умение вести себя соответственно местонахождению	– игровая ситуация «Мир вокруг нас» – игровая ситуация «Путешествие по важным местам»
	– называть части тела, знать, для чего они человеку нужны	– дидактическая игра «Наше тело» – дидактическая игра «Хорошее и плохое зрение»
	– знать свои имя, фамилию, возраст, имя и отчество родителей	– сюжетно-ролевая игра «Семья»

При руководстве деятельностью детей мы постарались предоставить детям максимальную самостоятельность с объектами после и во время проведения формирующей работы. Взрослому необходимо было создавать и поддерживать мотивацию детей, а также объяснять правила и демонстрировать пример

Первую дидактическую игру, мы реализовали на коррекционном занятии. Дидактическая игра имела название «Исключи лишнее». Цель игры – на демонстрационных иллюстрациях сгруппировать картинки по общему признаку или свойству, а лишнее исключить. Игровые правила – как можно больше найти картинок не подходящих в категорию одежда. Игровые действия – быстрее соперника выбрать лишние картинки.

Во время дидактической игры нами были выбраны демонстрационные иллюстрации, среди которых были лишние картинки. После того, как ребёнок распределил картинки и исключил лишнее, мы предлагали ему объяснить каждый свой выбор. Так, например, Катя А. сказала: «Мяч будет лишний, потому что на остальных картинках изображена обувь».

Антон Б. сказал, что на его картинках лишний – велосипед, потому что на остальных картинках нарисованы рубашки.

Марина А. во время игры сразу нашла лишнюю картинку и сказала «что автомобиль лишний на картинке, потому что на нем передвигаются, а на остальных картинках изображены штаны».

Необходимо отметить организацию и проведение сюжетно-ролевой игры «Собираем фрукты», целью которого являлось развитие умение понимать обобщающие слова, называть свойства и использовать их в своей речи.

В игровой зоне мы предложили собрать корзину, состоящую только из фруктов подобрать всю необходимую атрибутику, и прокомментировать свой выбор. Детей мы раздели на пары, и инициировали магазин фруктов и овощей. У одного ребенка была роль продавца, второй ребенок в роли покупателя. Таким образом, мы закрепили работу над обобщающими понятиями – фрукты.

В ходе данной сюжетно-ролевой игры, в которой Марина А. была в роле продавца, а Данил Д. в роле покупателя, у детей развился свой сюжет, так Данил Д. сказал, что ему нужно купить три банана, два яблока и виноград. Марина А. предложила еще взять помидоры, так как они свежие, Данил Д. сказал, что ему необходимо купить только фрукты. Итогом игры было обсуждение, какие предметы лежат у них в корзине и почему именно эти предметы.

Следующий этап нашего формирующего эксперимента был направлен на развитие показателя – знание детей о труде взрослых в детском саду, своих родителей. Нами были разработаны методические тематические комплексы по руководству игровой деятельности, направленные на развитие показателей социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

Первый тематический комплекс дидактических игр был реализован во время совместной деятельности воспитателя и детей. Тематика дидактических игр была определена совместно с учителем-дефектологом и воспитателем данной группы. Мы определили первую тему – «Профессии

нашего детского сада». Игры были разработаны, опираясь на труды И.В. Прудниковой [28].

Руководствуясь данной методикой, мы включили в данный сегмент дидактические и сюжетно-ролевые игры. Описали игровые правила и игровые действия. Подготовили демонстрационные изображения с учетом особенностей детей данной группы.

Первая дидактическая игра, которая проводилась во время совместной деятельностью с воспитателем «Профессии нашего детского сада».

Предварительной работой была беседа о профессиях. Далее мы провели дидактическую игру, детям были предложены демонстрационные картинки с профессиями нашего детского сада, после демонстрации картинки с профессией, изображенной на ней, необходимо было поднять руку и ответить на вопрос, есть ли такая профессия в нашем детском саду, за правильный и аргументированный ответ ребенок получает фишку. Цель – набрать максимальное количество фишек. На первой демонстрационной картинке был изображен повар. Ростислав К. первый поднял руку и сказал, что повар есть в нашем детском саду, он готовит нам обед. Марина А. при поднятии картинки с изображением врача, сказала, что у нас в детском саду есть врач, и что когда она станет взрослой, будет врачом. Алина Д. при показе картинки с изображением плотника, сказала, что в детском саду есть плотник, и он следит за порядком. Рефлексирующим этапом было подведение итогов, награждение победителя и закрепление знаний о профессиях в нашем детском саду.

Второй тематический комплекс включал в себя сюжетно-ролевые игры «Профессии моих родителей» в совместной деятельности взрослого с детьми, направленные на развитие показателей социально-бытовой ориентировки у слабовидящий детей 4-5 лет.

Предварительная работа заключалась в следующем: детям необходимо было спросить у родителей, кем они работают и что делают на работе. Вера З. сказала, что ее мама работает швеей и шьет одежду. Дети

распределили между собой роли. Вера З. была швеей, а Алина Д. была заказчиком, далее обыгрывали игровой сюжет. Алина Д. просила сшить для ее куклы платье на день рождение. Антон Б. сказал, что его папа врач и лечит людей. Соня И. взяла роль пациента. Катя А. сказала, что ее папа работает поваром, а Полина М. заказала у нее торт на праздник. Таким образом, дети закрепили знания о профессиях своей семьи в процессе сюжетно-ролевой игры. Нами было отмечен интерес у детей в процессе проведения данной игры.

Следующий этап нашей работы был направлен на развития такого показателя, как умение вести себя соответственно местонахождению. Также нами были проведены игровые ситуации «Мир вокруг нас», организованные с целью развития умения вести себя соответственно местонахождению. Мы разыгрывали с детьми ряд игровых ситуаций про правила поведения в общественных местах: в библиотеке, в детском саду, в театре и кино, а также в общественном транспорте. Детям в ходе игровой деятельности было предложено ответить на вопросы о правилах поведения и общения с другими людьми, выразить свое мнение о важности вежливости и соблюдения правил этикета и поведения в общественных местах.

Существенное значение имела организация и проведение дидактической игры во время занятия с учителем-дефектологом «Путешествие по важным местам». Цель игры – закрепление умения вести себя соответственно местонахождению.

Мы предлагали детям поиграть в настольно-печатную игру, состоящую из игрового поля, на котором изображены общественные места (больница, кино, театр, парк, детский сад, магазин и другие), а также кубик на гранях которого изображены по 1-3 кружка разных цветов. После того как ребёнок бросает кубик и выпадает один из цветов, то ему необходимо правильно ответить на вопрос, и только после этого он может двигаться на одно деление вперед, если ребёнок ошибается, то он движется на одно деление назад. Если на кубике изображен красный кружок, то ребёнок должен ответить, как вести

себя в больнице и магазине. Когда на кубике оказывается зелёный кружок, играющий рассказывает, как вести себя в кино, театре. Когда на кубике оказывается жёлтый кружок, то ребёнок должен рассказать правила поведения в парке и детском саду. Побеждает тот, кто первым доберётся к финишу. Катя А. сказала, что теперь знает, как вести себя в общественных местах. В процессе проведения данной игры Ростислав К. сказал, что когда ты находишься в больнице, нужно вести себя тихо и не мешать врачам работать. В процессе проведения игры Вера З. сказала, что на улице мусорить нельзя, и мусор нужно выкидывать в мусорный бак.

Следующим этапом нашей работы стало развитие показателя – «называть части тела, знать, для чего они человеку нужны». Существенное значение имела организация и проведение дидактической игры «Наше тело», цель которой – развитие представлений о частях тела, уточнение понимания, для чего они человеку нужны.

Перед проведением игровой деятельности мы предлагали детям отгадать загадку: «Два братца через дорогу живут, Друг друга не видят», после ответов детей мы просили их подумать, какое значение для человека имеют глаза («Подними флажок, если я говорю правильно»):

- Благодаря рукам мы можем брать предметы?
- Благодаря ногам мы можем ходить?
- Благодаря носу мы чувствуем вкус?
- Благодаря ушам мы слушаем?
- Благодаря языку мы прыгаем?
- Благодаря глазам наше лицо становится красивым?

После чего мы предлагали детям выбрать, что из перечисленного мы узнаем с помощью глаз, рук, ног, языка и других частей тела, далее мы предлагали детям с нарушением зрения объединиться в группы и поиграть в детективов, узнавая о значимости и названиях частей тела человека.

После обсуждения дети проводили собственное исследование и на следующий день презентовали результаты исследования детям своей группы в игровой форме.

Рассмотрим дидактическую игру «Хорошее и плохое зрение», цель которой – развитие умения называть части тела, знать, для чего они человеку нужны. Мы раздавали детям красные флажки и поля для заполнения фишками, после чего предлагали детям ответить на вопросы о том, что вредно или полезно для их зрения: «Подними флажок, если я говорю правильно: Полезно читать лёжа, смотреть телевизор на расстоянии, очки нужно хранить в кармане куртки, полезно не смотреть на яркий свет, тереть глаза немытыми руками, читать в хорошо освещенной комнате, очки необходимо содержать в чистоте, человек может различать цвета и видеть формы предметов, очки бывают разные, полезно раствором промывать глаза по утрам, беречь глаза от ударов, смотреть телевизор не более 1 часа в день, глаз состоит из радужки, зрачка, хрусталика, очки нужно класть стёклами вниз, надевать очки можно только двумя руками». При верном ответе ребёнок получал фишку, которую затем накладывал на игровое поле. Побеждает тот, у кого игровое поле быстрее заполнится фишками. При проведении данной игры мы отдельно беседовали с Ростиславом К. о важности смотреть телевизор 1 час в день.

Далее мы перешли к следующему этапу нашего формирующего эксперимента. Мы поставили перед собой задачу – закрепить знания детей своих имени, фамилии, возраста, имени и отчества родителей.

Опишем подробно несколько мероприятий данного этапа. Одним из мероприятий данного этапа являлась сюжетно-ролевая игра «Семья», целью которой являлось закрепление у детей знаний о своём имени, фамилии, возрасте, имени и отчества родителей. Мы организовывали сюжетно-ролевую игру, в которой дети проигрывали сцены из семейной жизни, при этом они регулярно повторяли свои инициалы, возраст, инициалы родителей и домашний адрес. Для Веры З. мы провели дополнительную консультацию,

как зовут ее родителей, закрепили знания о ее возрасте. Катя А. сказала, что теперь точно знает имена и отчества своих родителей.

Помимо этого, нами была оснащена развивающая предметно-пространственная среда материалами и наглядными пособиями для развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет. Так, например, в центре познания появились: макет «Строение глаза», дидактические игры «Хорошее и плохое зрение», «Группировка», «Когда это бывает», «Найди пару», детские энциклопедии, иллюстрации на тему социально-бытовой ориентировки и сохранения зрения, что в свою очередь будет поддерживать у детей познавательный интерес к освоению социально-бытовой ориентировки.

Также в центре здоровья были размещены материалы и оборудование для опытно-экспериментальной деятельности: разные виды очков, лупа, микроскоп, визиотренажеры. Помимо прочего совместно с детьми были разработаны алгоритмы, зрительные ориентиры, «напоминалки» при сборе на прогулку, умывании, о труде взрослых, об уходе за телом (действия по хранению, ношению очков, выполнению правил личной гигиены).

Пособия, расположенные в групповой комнате, предлагались большого размера, яркие, но не кислотные по окраске (красные, оранжевые, желтые), а для проведения занятий и других мероприятий были заготовлены специальные «путеводители» для выполнения основных действий, алгоритмы деятельности в процессе образовательной деятельности. Во всех помещениях, доступных ребёнку, были расположены визиотренажеры, предназначенные для тренировки зрительных функций.

Таким образом, мы завершили формирующую часть своей экспериментальной работы по развитию социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности. В своей работе мы использовали дидактические, сюжетно-ролевые игры, игры мы проводили в совместной деятельности педагога с детьми, а также на занятиях учителя-дефектолога.

2.3 Выявление динамики развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет

В данном пункте представлено описание диагностических заданий и результаты контрольного эксперимента, направленного на выявление динамики развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

Диагностическое задание 1 «Назови сходные предметы одним словом и расскажи, для чего они нужны»

Цель: выявление уровня развития умения понимать обобщающие слова.

Материалы: протокол, картинки с бытовыми предметами.

Ход. Процедура эксперимента. Детям необходимо было, рассмотреть предметы, изображенные на картинках и дать название данным предметам.

При обработки результатов, мы условно, разделили детей на три уровня: высокий, средний, низкий. Таким образом, при анализе данного диагностического задания мы заключили, что уровень развития умения понимать обобщающие слова у детей находится на среднем уровне.

Далее представим качественные характеристики диагностического задания 1.

Высокий уровень – ребенок безошибочно, без помощи взрослого называет все предметы, изображенные на картинках, самостоятельно определяет их место в бытовом пространстве

Средний уровень – ребенок допускает ошибки или исправляет их с помощью взрослого, называет не все изображения, с помощью взрослого определяет их место в бытовом пространстве.

Низкий уровень – ребенок не выполняет задание или неправильно называет предметы, изображённые на картинках, даже с помощью взрослого не определяет их место в бытовом пространстве.

Проанализируем полученные ответы детей.

Высоком уровне после проведения формирующего эксперимента выявлен у 2 детей, это свидетельствует о положительной динамике – 10%. Так, например, Ростислав К. изначально, отказывался выполнять задание, а теперь на вопросы экспериментатора ответил без ошибок.

На среднем уровне 6 детей, эти дети самостоятельно не могут определить обобщающие слова, им требуется помощь взрослого, только при помощи взрослого, они выполняют поставленную задачу. Например, Оля К. при рассмотрении изображения с фруктами не смогла без наводящих вопросов, ответить верно. Саша К. смог исправить свои ответы с помощью экспериментатора.

Так же мы наблюдаем положительную динамику у детей с низким уровнем данного показателя, мы видим, что он стал ниже на 10%.

Количественные результаты представлены в таблице 9.

Таблица 9 – Результаты диагностического задания 1 (контрольный эксперимент)

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	20% (2 детей)
Средний уровень	60% (6 детей)
Низкий уровень	20% (2 детей)

Диагностическое задание 2 «Расскажи о профессиях»

Цель: выявление уровня развития знаний детей о труде взрослых в детском саду, своих родителей.

Материалы: протокол, демонстрационный материал с профессиями.

Ход. Процедура эксперимента. Дети рассматривают демонстрационный материал с профессиями и рассказывают, что им известно об этой профессии, и работают ли его близкие по данным профессии. Детей условно разделили на три уровня – высокий, средний и низкий

Высокий уровень – дети имеют представление о труде взрослых, знают профессии близких.

Средний уровень – дети, частично знают о труде взрослых, отвечают с помощью экспериментатора, на вопросы о том, кем работают его близкие, отвечают не сразу.

Низкий уровень – дети не знают о труде взрослых, даже с помощью экспериментатора, не знают, кем работают их близкие.

Проанализируем полученные ответы детей.

Анализируя полученные данные, мы можем сделать вывод, о том, что высокий уровень повысился на 10%. Руслан П. с удовольствием выполнил данное задание и ответил на все вопросы правильно, в процессе его ответов, мы заметили, как он проявлял интерес и желание ответить правильно на все поставленные вопросы.

Также мы можем наблюдать положительную динамику детей с низким уровнем, их стало меньше на 10% (таблица 10).

Таблица 10 – Результаты диагностического задания 2 (контрольный эксперимент)

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	20% (2 детей)
Средний уровень	60% (6 детей)
Низкий уровень	20% (2 детей)

Диагностическое задание 3 «Правильное поведение».

Цель: выявление уровня развития умения вести себя соответственно местонахождению.

Материалы: протокол, карточки с изображениями различных общественных мест (детский сад, магазин, театр, кино).

Ход. Детям показывали демонстрационный материал с общественными местами (театры, музеи, кинотеатры) и поэтапно рассказать как необходимо вести себя в общественных местах. В диагностическом материале выделено три уровня – высокий, средний и низкий.

Высокий уровень – ребенок правильно рассказывает о правилах поведения в общественных местах без помощи взрослого.

Средний уровень – ребенок допускает незначительные ошибки или с помощью наводящих вопросов исправляет их.

Низкий уровень – ребенок не знает, как себя вести в общественных местах не исправляет ошибки даже с помощью взрослых.

Обратимся к качественной характеристике диагностического задания 3.

Исходя из полученных данных, мы видим динамику в 10% количества детей с высоким уровне. Это говорит, о том, что дети знают, как вести себя в общественных местах, и отвечают без помощи взрослых на поставленные вопросы. В среднем уровне тоже есть изменения, количество детей с этим уровнем понизилось на 10%. Низкий уровень остался без изменений (таблица 11).

Таблица 11 – Результаты диагностического задания 3 (контрольный эксперимент)

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	20% (2 детей)
Средний уровень	50% (5 детей)
Низкий уровень	30 % (3 детей)

Диагностическое задание 4 «Моё тело».

Цель: выявление уровня развития умения называть части тела, понимания, для чего они человеку нужны.

Материалы: протокол, карточки с изображениями частей тела человека.

Ход. Процедура эксперимента. Детям предлагались демонстрационные картинки с частями тела человека и задавались вопросы, для чего они нужны. Диагностическое задание делилось на три уровня – высокий, средний и низкий.

Высокий уровень – дети безошибочно отвечали, что за часть тела изображена на демонстрационном рисунке и говорили, для чего они нужны.

Средний уровень – дети допускали незначительные ошибки в названиях частей тела и исправляли их с помощью взрослого.

Низкий уровень – дети не знают название частей тела и для чего они нужны, даже с помощью наводящих вопросов не могут дать правильный ответ.

Обратимся к качественной характеристике результатов диагностического задания.

Мы видим положительную динамику высокого уровня на 10%. Так Соня И. на констатирующем этапе путалась в частях своего тела, то на контрольном срезе она продемонстрировала высокий показатель формируемого показателя.

Средний уровень выявлен у 6 детей, что свидетельствует о динамике данного уровня в 10%. Так, например, у Алеши К. выявлен средний уровень (был низкий), он допускал незначительные ошибки, а с помощью вопросов исправлял их.

На низком уровне мы тоже можем заметить положительную динамику – снижение количества детей на 10%. Ростислав К. все также отказался выполнять задание, а Вера З. перепутала все части тела и не смогла исправить свои ошибки.

Количественные результаты представлены в таблице 12.

Таблица 12 – Результаты диагностического задания 4 (контрольный эксперимент)

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	20% (2 детей)
Средний уровень	60% (6 детей)
Низкий уровень	20% (2 детей)

Диагностическое задание 5 «Кто Я».

Цель: выявление уровня развития представлений о своём имени, фамилии, возрасте, имени и отчестве родителей.

Материалы: протокол.

Ход. Процедура эксперимента. Экспериментатор предлагал детям называть о своё имя, фамилию, возраст, а также имя и отчество родителей. Диагностическое задание делилось на три уровня – высокий, средний и низкий.

Высокий уровень – дети безошибочно называли свое имя, фамилию, возраст, а также безошибочно называли имя и отчество родителей.

Средний уровень – дети допускали незначительные ошибки, называя свое имя, фамилию и отчество, а также в имени и фамилии своих родителей.

Низкий уровень – дети допускают грубые ошибки, называя свое имя, фамилию и отчество, а также в имени и фамилии своих родителей и не смогли ответить правильно даже с помощью экспериментатора.

Обратимся к качественной характеристике результатов диагностического задания 5.

Отмечена положительная динамика высокого уровня диагностируемого показателя – рост в 10%. Полина М., на констатирующем этапе растерялась и не смогла ответить на вопросы, то в итоговом срезе показала положительную динамику.

Средний уровень выявлен у 6 детей. Эти дети допускали незначительные ошибки в именах и отчествах своих родителей, но с помощью уточняющих вопросов называли правильно. Положительная динамика была выявлена у Ростислава К., он с помощью наводящих вопросов смог правильно ответить на поставленную задачу.

Низкий уровень выявлен у 2 детей, что свидетельствует о снижении данного уровня на 10%. Эти дети не знают и путаются в именах и отчествах своих родителей, неправильно называют свой фактический возраст. Соня И. неправильно назвала свой возраст и даже с помощью вопросов-подсказок не смогла ответить правильно.

Количественные результаты представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Результаты диагностического задания 5 (констатирующий эксперимент)

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	20% (2 детей)
Средний уровень	60% (6 детей)
Низкий уровень	20% (2 детей)

На основе полученных результатов определили 3 основных группы детей, условно отнесенные к высокому, среднему и низкому уровням развития социально-бытовой ориентировки (таблица 14).

Таблица 14 – Количественные результаты констатирующего эксперимента

Уровень	Экспериментальная группа
Высокий уровень	20% (2 детей)
Средний уровень	60% (6 детей)
Низкий уровень	20% (2 детей)

Представим полученные результаты в виде гистограммы (рисунок 2).



Рисунок 2 – Количественные результаты контрольного эксперимента

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что проделанная нами работа в формирующей эксперименте по развитию социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности, имела положительный эффект.

Высокий уровень развития социально-бытовой ориентировки выявлен у 20% детей экспериментальной выборки, что свидетельствует о положительной динамике. Эти дети знают обобщающие слова, знают смысл и значения бытовых понятий. Дети имеют представления о труде взрослых и родителей, знают профессии и их роли в социальной жизни, знают, где работают близкие. Знают нормы поведения в общественных местах, как правильно вести себя в музеях, кинотеатрах. Дети с данным уровнем знают название частей тела и их значение. Они хорошо знают информацию о родителях, называют безошибочно их имена и отчества, указывают верно свой возраст. Они не нуждаются в помощи экспериментатора. На этапе контрольного среза мы наблюдали у них интерес к выполнению заданий.

Средний уровень выявлен в результате контрольного среза у 60% детей. Динамика составила 10%. Количество детей с низким уровнем уменьшилось на 10%.

Заключение

Теоретическое изучение психолого-педагогической литературы по проблеме развития социально-бытовой ориентировки у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями зрения позволило установить, что эта проблема является одной из актуальных в дошкольной дефектологии. Анализ понятия «социально-бытовая ориентировка» и сравнительный анализ различных подходов к трактовке данного понятия позволил с учетом современных подходов рассматривать социально-бытовую ориентировку как комплекс знаний и умений, непосредственно связанный с организацией собственного поведения и общения с окружающими людьми в различных социально-бытовых ситуациях.

Анализ исследований (Ю.А. Лиханова, В.Г. Бобова-Михеева, И.В. Прудникова, Л.И. Плаксина) позволил выделить следующие показатели развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5: умение понимать обобщающие слова; знания детей о труде взрослых в детском саду, своих родителей; умение вести себя соответственно местонахождению; называть части тела, знать, для чего они человеку нужны; знать свои имя, фамилию, возраст, имя и отчество родителей.

В процессе формирующего эксперимента осуществлялась проверка выдвинутой гипотезы о том, что совершенствование процесса развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности возможно, если:

- разработаны методические тематические комплексы по руководству игровой деятельностью, направленной на развитие показателей социальной ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет;
- обогащена развивающая предметно-пространственная среда атрибутами для развития показателей социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет в процессе игровой деятельности;

– игровая деятельность организуется как инициированная педагогом совместная с детьми деятельность в режимных моментах.

Для этого нами был подобран и апробирован комплекс игр для слабовидящих детей 4-5 лет для развития показателей социально-бытовой ориентировки, обогащена развивающая предметно-пространственная среда.

Сравнение и обобщение результатов констатирующего и контрольного экспериментов позволяет сделать вывод о возможности использования игровой деятельности в коррекционной работе как средства совершенствования процесса развития социально-бытовой ориентировки у слабовидящих детей 4-5 лет.

Выявлена положительная динамика показателей развития социально-бытовой ориентировки у детей экспериментальной выборки. Процент высокого уровня повысился на 10%, среднего уровня – также повысился на 10%, динамика низкого уровня соответственно составила 10% (снижение на 10%).

Цель исследования достигнута, задачи решены, положения гипотезы доказаны.

Список используемой литературы

1. Амирова С. К. Формирование межличностных отношений слабовидящих детей старшего дошкольного возраста средствами сюжетно-ролевой игры. СПб. : Нева, 2013. 312 с.
2. Бейкер Б. Л., Брайтман А. Д. Путь к независимости: обучение детей с особенностями развития бытовым навыкам. М. : Теревинф, 2015. 320 с.
3. Бобова-Михеева В. Г. Осуществление коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения зрения, при организации сюжетно-ролевой игры дошкольников. М. : Просвещение, 2012. 167 с.
4. Власова Т. А., Певзнер М. С. О детях с отклонениями в развитии. М. : Просвещение, 2013. 175 с.
5. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии. М. : Просвещение, 2015. 527 с.
6. Денискина В. З. Особенности обучения социально-бытовой ориентировке детей с нарушением зрения. Уфа : Карета, 2004. 62 с.
7. Денискина В. З. Образовательные потребности детей с нарушением зрения // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2013. №6. С. 3-14.
8. Денискина В. З. Особенности зрительного восприятия у слепых, имеющих остаточное зрение // Дефектология. 2011. №5. С. 56-65.
9. Дружинина Л. А. Занятия по развитию социально-бытовой ориентировки с дошкольниками, имеющими нарушения зрения. – Челябинск : Купец, 2008. 118 с.
10. Дружинина Л. А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушением зрения. М. : Издательство «Экзамен», 2016. 159 с.
11. Дружинина Л. А. Методические рекомендации «Занятия по развитию зрительного восприятия у дошкольников с нарушениями зрения / под ред. Л. А. Дружининой. М. : Издательство «Экзамен», 2016. 218 с.
12. Копцева Т. Г. Психолого-педагогическая характеристика незрячих и

слабовидящих детей. Лаишево : Знайка, 2012. 314 с.

13. Краснощекова Н. В. Сюжетно-ролевые игры для детей дошкольного возраста. Ростов н/Д : Дон, 2013. 235 с.

14. Литвак А. Г. Психология слепых и слабовидящих : учебное пособие СПб. : Изд-во РГПУ, 2018. 271 с.

15. Лиханова Ю. А. Методические разработки по проблеме развития социально-бытовой ориентировки детей с нарушением зрения. Хабаровск : Сова, 2011. 273 с.

16. Маллаев Д. М. Педагогические основы формирования игры слепых и слабовидящих детей как средства коррекции их нравственного и физического развития. М. : Просвещение, 2013. 315 с.

17. Мухаев М. П., Трубачев Ю. В. Ориентировка в пространстве : практ. пособие по обучению лиц с нарушениями зрения. Ростов н/Д. : Дон, 2010. 92 с.

18. Никулина Г. В. Диагностика, развитие и коррекция сенсорной сферы лиц с нарушениями зрения // Дефектология. №3. 2016. С. 13-37.

19. Новоселова С. Л. Игра дошкольника. М. : Просвещение, 2009. 240 с.

20. Нойштадт Нурит Формирование бытовых навыков у слепых и слабовидящих детей : Пособие для родителей и учителей. М. : Наука, 2015. 173 с.

21. Плаксина Л. И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями зрения : учебное пособие. М. : РАОИКП, 2017. 396 с.

22. Плаксина Л. И. Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушением зрения : учебное пособие. М. : Город, 2014. 262 с.

23. Плаксина Л. И., Сековец Л. С. Коррекционно-развивающая среда в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида : учебно-методическое пособие. М. : ЗАО «Элти-Кудиц», 2013. 112с.

24. Подколзина Е. Н. Диагностика дошкольника с нарушением зрения // Вестник тифлологии. 2010. №2. С. 14-29.

25. Подколзина Е. Н. Вопросы работы тифлопедагога детского сада для детей с нарушением зрения // Дефектология. 2012. №6. С. 25-38.
26. Подколзина Е. Н. Некоторые особенности коррекционного обучения дошкольников с нарушением зрения // Дефектология. 2013. №10. С. 18-42.
27. Подколзина Е. Н. Социально-бытовая ориентировка дошкольников с нарушением зрения // Дефектология. 2011. №2. С. 84-102.
28. Прудникова И. В. Трудности детей с косоглазием и амблиопией средней группы в дидактических и сюжетно-ролевых играх. Социализация дошкольников средствами игры. М. : Просвещение, 2016. 264 с.
29. Социально-бытовая ориентировка дошкольников с нарушением зрения (перспективное планирование и конспекты специальных коррекционных занятий) / под ред. Е. Н. Подколзиной. М., 2017. 256 с.
30. Стребелева Е. А., Венгер А. Л. Специальная дошкольная педагогика : учебное пособие / под ред. Е. А. Стребелевой. М. : Наука, 2012. 312 с.
31. Тимофеева Т. Б. Организация коррекционных занятий в специальных (коррекционных) школах-интернатах III-IV видов : учебно-метод. пособие. Ростов н/Д, 2016. 317 с.
32. Ульянова Ю. А. Особенности работы педагога с детьми, имеющими нарушение зрения : методические рекомендации для родителей и педагогов образовательных учреждений. Новокуйбышевск : Куйбышев, 2017. 131 с.

Приложение А

Список экспериментальной выборки

Таблица А.1 – Список детей, участвующих в экспериментальной работе

Испытуемый	Возраст	Заключение врача-офтальмолога
Марина А.	4,5	Содружественное альтенирующее сходящее косоглазие с вертикальным компонентом. Гиперметропия слабой степени. Оптический остегматизм OU
Катя А.	4,2	Амблиопия слабой степени OU, гиперметропия слабой степени OD, смешанный астигматизм OS, сходящее косоглазие с вертикальным компонентом
Антон Б.	4,7	Миопический астигматизм, сходящее содружественное альтенирующее косоглазие
Данил Д.	4,6	Миопия сл степени OS, миопический астигматизм
Алина Д.	4,3	Гиперметропия средней степени OU, амизометропия
Вера З.	5,0	Гиперметропия высокой степени OU, альтенирующее сходящее косоглазие. Записаны на операцию
Соня И.	4,8	Сходящееся монолатеральное косоглазие, астигматизм ОИ
Ростислав К.	4,7	Альтернирующее косоглазие, Гиперметропия средней степени OS
Алеша К.	4,8	Миопия средней степени OU, миопический астигматизм
Полина М.	4,6	Непостоянное сходящее косоглазие OD