

*Суханова Валентина Георгиевна,  
тифлопедагог МБДОУ ЦРР  
д/с №11 «Подснежник» г. Якутска.*

## **Организация коррекционно-педагогической помощи детям дошкольного возраста с нарушением по зрению.**

**Аннотация:** в статье рассматриваются основные аспекты комплексной помощи детям дошкольного возраста с нарушениями зрения. Описано программно-методическое, кадровое обеспечение модели комплексной помощи детям с нарушением зрения, специальная развивающая предметно-пространственная среда, а также психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного возраста с нарушением зрения и их родителей.

**Ключевые слова:** коррекционно-педагогическая помощь детям с нарушением зрения в детском саду.

Сегодня в России образование детей с ограниченными возможностями здоровья рассматривается как одно из приоритетных направлений деятельности.

В Республике Саха (Якутия) не хватает дошкольного учреждения, которое оказывало бы комплексную помощь детям с нарушениями зрения.

В настоящее время детские сады г. Якутска посещают дети с различными зрительными нарушениями. Основной контингент детского сада - это дети с амблиопией и косоглазием, также миопией, гиперметропией, астигматизмом, нарушением глазодвигательных функций.

Миссией специального детского сада должно являться оказание комплексной медико-педагогической помощи детям с нарушением зрения с раннего до младшего школьного возраста. Совершенствование условий для эффективной реабилитационной и коррекционно-педагогической деятельности, обеспечивает успешную подготовку дошкольников с нарушением зрения к школьному обучению и интеграцию в социум.

У детей с нарушениями зрения, из-за несформированности зрительных функций и недостаточно развитого зрительного восприятия задерживается развитие всех психических процессов, а это в свою очередь оказывает отрицательное влияние на формирование восприятия, распознавание образов, внимание, запоминание, речь, эмоции, воображение, поведение и ориентировку в пространстве. Это обусловлено тем, что формирование когнитивных способностей на ранних этапах жизни детей находится в прямой зависимости от дефекта.

Дети с нарушениями зрения испытывают более значительные трудности адаптации к детскому учреждению, чем здоровые дети. Ребенок плохо видит окружающее пространство, внешний облик людей, имеет особенности познавательного развития.

Дети с нарушениями зрения начинают посещать образовательное учреждение с раннего возраста. По моим наблюдениям, дети, поступившие в детский сад в возрасте двух лет, к трем годам полностью или частично адаптированы к условиям детского сада.

В этот период они привыкают к ношению очков в сочетании с окклюзией (закрыванием глаза или очков специальной наклейкой), специалисты устанавливают контакт с детьми, приучают их постоянно пользоваться очками, применяют доступные по возрасту коррекционно-педагогические методики, подготавливающие ребенка к занятиям на специальных офтальмологических аппаратах. [3;4;5].

На мой взгляд, модель комплексной помощи детям с нарушением зрения должна опираться на следующие принципы:

1. Принцип междисциплинарного подхода, предполагает комплексный подход к разработке методов и средств воспитания и обучения детей с нарушением зрения. Все специалисты, работающие с ребенком (воспитатели, дефектолог, логопед, психолог и др.) регулярно проводят диагностику и вместе определяют образовательный маршрут ребенка и группы в целом.

2. Принцип вариативности предполагает наличие различных дидактических материалов, средств обучения, безбарьерной среды для детей с нарушением зрения.

3. Принцип партнерского взаимодействия с семьей, предполагает доверительные отношения с семьей, наличие согласованного с ней плана действий.

4. Принцип динамического развития - образовательная модель дошкольного образования для детей с нарушением зрения, может изменяться, в зависимости от возникающих потребностей детей с нарушением зрения и их семей.[9].

Обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья, в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения должно осуществляться в соответствии с общеобразовательной программой дошкольного образования, а также специальными (коррекционными) программами с учетом индивидуальных особенностей воспитанников (возраста, структуры нарушения, уровня психофизического развития), разработанными для каждой категории детей дошкольного возраста с ОВЗ и утвержденными Министерством образования РФ.

Механизмом достижения целей коррекционной работы с детьми с нарушением зрения является индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут, который составляется после тщательного изучения диагноза и возможностей ребенка и состоит из следующих разделов:

- коррекция зрительного восприятия;
- коррекция нарушений речи;
- развитие осязания и мелкой моторики;
- ориентировка в пространстве;

-социально-бытовая ориентировка.

При необходимости, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в конце учебного года можно направить на психолого-медико-педагогическую комиссию, чтобы получить рекомендации специалистов о дальнейших формах воспитания и обучения.

Коррекционный образовательный процесс требует оснащения специализированными учебными комплексами коррекционного, дидактического, компьютерного, реабилитационно-восстановительного оборудования, специальной мебелью для организации коррекционной работы и обучения детей с нарушением зрения.

В частности, учебно-наглядные пособия должны подбираться таким образом, чтобы удовлетворять одновременно реабилитационно-офтальмологическим и педагогическим требованиям.

Развивающая предметно-пространственная среда должна быть содержательно-насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной.

Все групповые комнаты, классы, холлы, залы оборудуются специальными глазными тренажерами и мобилями, имеют специальные визуальные метки и укрупненные детали. Игрушки приобретаются яркие, контрастные, крупных размеров, обязательно наличие музыкальных игрушек и игрушек предназначенных для стимуляции тактильных ощущений.

Так, для детей крайние ступени лестницы при входе в здание должны быть покрашены в контрастные цвета. Лестницы оборудованы перилами. Дверь тоже должна быть яркой контрастной окраски. На стеклянных дверях яркой краской должны быть помечены открывающиеся части.

Уделяется внимание освещению рабочего стола, за которым сидит ребенок с плохим зрением, представленный наглядный материал озвучивается для того, чтобы он смог получить информацию.

Оптимальными для маркировки считаются ярко

-желтый, ярко

-оранжевый и ярко

-красный цвета.[7;8].

Кадровый состав дошкольной образовательной организации занимающейся обучением детей с нарушением зрения должен обязательно включать в себя:

-медперсонал, т.к. коррекционный процесс должен сопровождается реабилитацией на специальном оборудовании;

-Учителя-дефектолога, владеющего специальными методами коррекции, наглядными пособиями, тренажерами;

-Учителя - логопеда, использующего нетрадиционное оборудование при развитии графомоторных навыков у детей с нарушением зрения, специальных символов и схем при обучении грамоте и развития связной речи;

- Педагога - психолога, использующего элементы сенсорной комнаты для развития зрительного анализатора, развития адаптивных, познавательных и социальных качеств, обеспечения психоэмоционального комфорта;

-инструктора по физической культуре, проводящего свои занятия в специально

-оборудованном зале с необходимой визуальной - развивающей средой, используя специальное оборудование, с учетом рекомендаций офтальмолога и диагноза ребенка;

-музыкального руководителя, работающего над развитием чувства ритма, развитием слуховой памяти и внимания. Музыкальные занятия разнообразные по формам и содержанию приносят ребенку радость, отвлекают от зрительного недуга.

Успешность воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада во многом зависит от вовлечения в него родителей воспитанников. Родители должны в полной мере участвовать в коррекционной работе, проводимой дошкольным учреждением, выполнять рекомендации педагогов.

Психолого-педагогическая поддержка детей с нарушением зрения - это система коррекционной работы с детьми, имеющими различные нарушения зрения, направленная на процесс развития, воспитания и обучения детей с позиции их особенностей и своеобразия развития.

Психофизическое развитие детей с ОВЗ проходит по тем же законам и этапам, что и у нормально видящих сверстников, но имеет ряд особенностей и отклонений, которые обуславливают всю тактику их обучения, также у многих детей выявляются и другие нарушения - слуха, речи, задержка в умственном развитии и другие.[1].

Психолого-педагогическая коррекция включает в себя: коррекцию психического развития, коррекцию физического развития, формирование сенсорного опыта, формирование способов умственной деятельности.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с нарушением зрения и его семьи включает в себя 4 этапа:

- диагностический,
- аналитический,
- практический, итоговый.[10]

Работа специалистов с ребенком с нарушением зрения должна быть направлена на:

- адаптацию ребенка к условиям детского сада;
- психолого-педагогическую диагностику развития ребенка;
- развитие предметной деятельности;
- развитие эмоционально-действенного общения с взрослыми;
- развитие понимания речи
- развитие активной речи
- подготовку к лечению на офтальмологических аппаратах.

Особенностью пребывания ребенка с нарушением зрения в детском саду является специфичный режим жизнедеятельности. Чуткое и гибкое отношение, индивидуальное общение являются необходимым условием его нормального развития и хорошего эмоционального самочувствия.

Направления работы специалистов с родителями детей с ОВЗ:

- ознакомление родителей с закономерностями психического развития, психологическими особенностями ребенка, растущего в условиях дефицита возможностей

- здоровья;

- обучение родителей приемам организации игровой деятельности ребенка, способствующей психического развитию; ознакомление родителей с развивающими, дидактическими играми;

- расширение информированности родителей о потенциальных возможностях

- ребенка, о его перспективах в социальном аспекте с целью формирования у них адекватной и конструктивной позиции в отношении будущего ребенка.

- расширение информированности родителей о потенциальных возможностях

- ребенка, о его перспективах в социальном аспекте с целью формирования у них адекватной и конструктивной позиции в отношении будущего ребенка. [2].

### Список использованной литературы:

1. Григорьева Л.П. Психофизиологические исследования зрительных функций нормальновидящих и слабовидящих школьников. -М.: Логос, 2001.
2. Ермаков, В.П., Якунин, Г.А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. -М.: Просвещение, 2000. -222 с.
3. Плаксина, Л.И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения. -М., 2000.
4. Плаксина, Л.И. Содержание медико-педагогической помощи детям с нарушением зрения. -М., 2000.
5. Плаксина, Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детском саду для детей с нарушениями зрения. -М.: Город, 1998. -262 с.
6. Плаксина, Л.И., Григорян Л.А. Проблемы воспитания и социальной адаптации детей с нарушением зрения. -М.: ВО С, 1995. -С. 5-28.
7. Подколзина, Е.Н. Некоторые особенности коррекционного обучения дошкольников с нарушением зрения // Дефектология. -2001.-№2.-С.84-88.
8. Солнцева, Л.И. Некоторые особенности психического развития детей с нарушениями зрения в современных условиях // Дефектология. -2000. -№4. -С.3-8.
9. Чечельницкая, В.М. «ШАГ ЗА ШАГОМ». Организация ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (риском развития) в возрасте от 2-х месяцев до 3-х лет, не посещающим дошкольные образовательные учреждения.