

## Как видят дети с нарушением зрения

Дети с нарушением зрения имеют ряд особенностей своего развития и, следовательно, путь помощи им семьей отличен от нормально видящего ребёнка. Тесная и постоянная связь с детским офтальмологом, его консультации, лечение – необходимое условие воспитания. Также следует выполнять рекомендации офтальмолога и соблюдать нормы гигиены охраны зрения. Положение ребёнка с нарушением в семье, в детском саду, его взаимоотношения с близкими людьми, могут или способствовать выработке волевых качеств и эмоциональной устойчивости, или неправильно сложившиеся отношения нарушают эмоциональную стабильность, способствуют развитию негативных сторон личности. Для ознакомления предлагается краткое описание некоторых, наиболее часто встречающихся у детей заболеваний органов зрения и трудностей, возникающих у ребенка в связи с этим.

Миопия (близорукость)- дефект зрения, при котором человек плохо видит отдаленные предметы.

Близорукие дети испытывают затруднения в восприятии написанного на доске. Для них характерно диффузное (расплывчатое) восприятие предметов в пространстве. Они быстро утомляются, читают, пишут, рассматривают предметы с низко наклоненной головой.

Гиперметропия (дальнозоркость)- дефект зрения, при котором человек плохо видит вблизи.

У дальнозорких детей сужено поле обзора, поэтому им приходится рассматривать картинки и предметы особенно большого размера по частям, им нужно больше времени, чтобы сформировать целостный образ объекта.

Астигматизм – заболевание, при котором нет отчетливого изображения предмета, при этом нарушена: форма, величина, размеры. Исправляется с помощью оптической коррекции (очки).

Детям, страдающим астигматизмом, трудно соединять элементы букв, линии в чертежах и рисунках, они часто роняют ручки и другие школьные принадлежности, так как не видят четко границы парты и других плоскостей.

Косоглазие-заболевание, характеризующееся отклонением глаз от совместной точки фиксации и нарушением глазодвигательных функций. Так же косоглазие характеризуется нарушением бинокулярного зрения – это одинаковое видение двумя глазами, при котором изображение предметов воспринимаются левым и правым глазом, сливаются воедино. При нарушении бинокулярного зрения возникают трудности в ровном написании букв, цифр, рисовании по контуру, чтении, попадании предметом в цель. У детей с косоглазием снижен зрительный контроль, может возникать двоение изображения отсюда ошибки выделения детьми формы, величины, пространственного расположения предметов.

Нистагм – спонтанное колебание движения глаз. При нистагме возникают трудности в длительной работе с предметом на близком расстоянии, чтении, письме.

Слабовидение – значительное снижение остроты зрения, при которой видение предметов или очертаний предметов в пределах от двух до пяти метров в очках. У слабовидящих трудности с ориентировкой в макро- (помещение, улица) и микро- (лист бумаги) пространстве.

Для всех детей данной категории (нарушение зрения ) характерна малая двигательная активность, ограниченные возможности практической микро- и макроориентировки, отмечаются затруднения в словесных обозначениях пространственных отношений, в выделении объемных предметов, определении расстояния и удаленности предметов. Восприятие пространства и пространственных отношений носит диффузный, нерасчлененный характер.

Следует учитывать некоторые рекомендации по профилактике и преодолению трудностей, которые могут возникнуть в обучении:

1. Ознакомиться с заключением врача-офтальмолога о состоянии зрения ребенка. Далеко не всем детям рекомендуются очки для постоянного ношения, а некоторые дети, испытывая чувство стеснения, не одевают их в окружении сверстников.
2. Рабочее место ребенка с нарушением зрения должно быть оснащено дополнительным освещением.
3. В одежде воспитателю рекомендуется использовать яркие цвета, которые лучше воспринимаются ребенком, имеющим зрительные нарушения.
4. В связи с тем, что темп работы детей со зрительными нарушениями замедлен, следует давать больше времени для выполнения заданий (особенно письменных). Рекомендуются дополнительные занятия с таким ребенком, направленные на развитие навыков письма и черчения по трафарету, навыков штриховки, ориентировки в микропространстве (на листе бумаги), развитие зрительного восприятия, внимания, памяти.
5. Рекомендуется смена видов деятельности, которые являются своеобразным отдыхом для глаз, с использованием упражнений для снятия зрительного утомления (зрительная гимнастика).
6. Воспитатель должен говорить более медленно, ставить вопросы четко, кратко, конкретно, чтобы дети могли осознать их, вдуматься в содержание. Не следует торопить их с ответом, дать 1 - 2 мин на обдумывание.
7. При проведении занятий с детьми, имеющими нарушение зрения, создаются условия для лучшего зрительного восприятия объекта, различения его цвета, формы, размещения на фоне других объектов, удаленности.
8. Материал должен быть крупный, хорошо видимый по цвету, контуру, силуэту, должен соответствовать естественным размерам, т.е. машина должна быть меньше дома, помидор - меньше кочана капусты и т. п.
9. Размещать объекты нужно так, чтобы они не сливались в единую линию, пятно, а хорошо выделялись по отдельности.
10. При знакомстве с объектом рекомендуется медленный темп, так как детям с нарушением зрения требуется более длительное, чем нормально видящим детям, время для зрительного восприятия, осмысления задачи, повторного рассматривания.
11. Следует использовать указки для прослеживания объекта в полном объеме (обводят его контур, часть).
12. Поскольку у детей с нарушением зрения преобладает последовательный способ зрительного восприятия, то время на экспозицию предлагаемого материала увеличивается минимум в два раза (по сравнению с нормой).
13. При предъявлении материала, связанного с его осязательным обследованием, время также увеличивается в 2-3 раза по сравнению с выполнением задания на основе зрения.
14. Трудности координации движения, несогласованность движений руки и глаза при нарушениях зрения замедляют темп выполнения заданий, связанных с предметно-практической деятельностью, поэтому при выполнении графических заданий нужно хвалить ребенка не за точность воспроизведения, а за правильность понимания и выполнения задания.

Воспитателю по адаптации детей с нарушением зрения к детскому саду

Воспитателю следует знать зрительные особенности ребёнка и следовать рекомендациям медицинских работников и тифлопедагога. Например, при высокой степени близорукости нельзя делать резкие движения, прыжки, допускать большую силовую нагрузку; при дальнозоркости необходима усиленная работа с мелкими деталями, а при близорукости следует предлагать пособия более крупного размера, не допускать перегрузки зрения.

При необходимости ношения очков, окклюдеров, строго следуйте требованиям окулиста и выполняйте его рекомендации.

Старайтесь уделять детям постоянное внимание, но не опекать их чрезмерно. Например, во время сервировки стола к приёму пищи можно предложить ребёнку положить кусочки хлеба в хлебницу, разложить ложки. Во время одевания на прогулку следует учить детей одеваться самостоятельно, а не делать этого самим, держа их у себя на коленях.

Рекомендуем не молчать с детьми, а постоянно разговаривать с ними, обговаривая все свои действия: сейчас мы наденем кофточку, теперь мы надеваем брюки, и т. д.

Во время умывания учите ребёнка правильно мыть руки и лицо, проговаривая при этом народную потешку: «Водичка, водичка, умой моё личико...». Постоянно разговаривая с ребёнком, Вы способствуете его речевому и психическому развитию.

Развивайте руки ребёнка с раннего возраста: играйте с ним в мозаику, собирайте разрезные картинки, лепите из пластилина, собирайте детали конструктора, учите застёгивать крупные пуговицы, и т. д. Этим Вы развиваете его самостоятельность, а также готовите к школьному обучению.

Учите ребёнка положительно реагировать на взрослых, выполнять требования убрать игрушки, сходить в туалет, вымыть руки, готовиться к прогулке.

Учитель-дефектолог Л.Г.Чулковская