

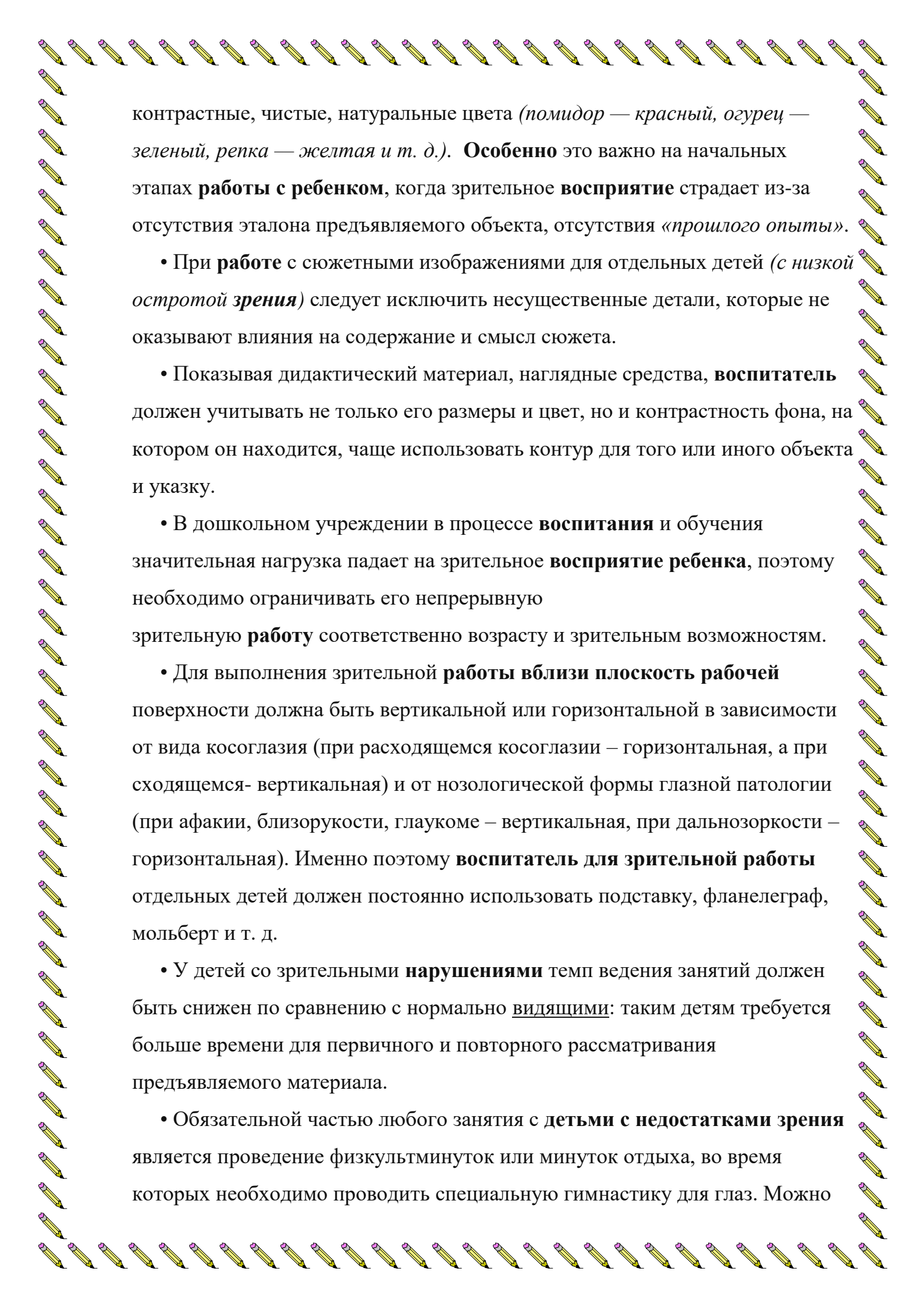
Консультация для воспитателей **«Особенности работы с детьми, имеющими нарушения зрения»**

В детских садах с детьми, имеющими нарушения зрения, работают воспитатели, учителя-дефектологи и медицинские работники. Учебно-воспитательная и коррекционная работа проводится воспитателем, учителем-дефектологом по рекомендациям врача-офтальмолога, в соответствии с особенностями общего развития и зрительного восприятия детей. Работа воспитателя ведется по рекомендациям учителя-дефектолога и совместно-разработанному индивидуальному плану развития ребенка.

Коррекционную направленность имеют все занятия и все виды деятельности, проводимые с детьми с нарушениями зрения. Одним из основных **коррекционных** направлений является развитие зрительного восприятия.

Начинать эту работу следует с того, чтобы для каждого ребёнка с недостатками зрения определить место на занятиях. При светобоязни ребенка нужно посадить так, чтобы не было прямого, раздражающего попадания света в глаза. Дети с низкой остротой зрения занимают первые места. При сходящемся косоглазии ребенку следует найти место в центре. При разной остроте зрения **обоих глаз** (т. е. при разных зрительных возможностях) ребенка сажают лучше видящим глазом ближе к центру, к воспитателю, который находится у доски или стенда справа, обязательно лицом к детям. Во время занятий рекомендуется использовать специальную наглядность определенных размеров: более крупную для фронтальных демонстраций и строго дифференцированную индивидуальную, соответствующую показателям основных зрительных функций ребенка (*острота зрения, поле зрения*) и зрительной патологии (*близорукость, амблиопия и т. д.*).

• При демонстрации цветных изображений должны соблюдаться определенные требования: нужно использовать яркие, насыщенные,



контрастные, чистые, натуральные цвета (*помидор — красный, огурец — зеленый, репка — желтая и т. д.*). **Особенно** это важно на начальных этапах **работы с ребенком**, когда зрительное **восприятие** страдает из-за отсутствия эталона предъявляемого объекта, отсутствия «*прошлого опыта*».

- При **работе** с сюжетными изображениями для отдельных детей (*с низкой остротой зрения*) следует исключить несущественные детали, которые не оказывают влияния на содержание и смысл сюжета.

- Показывая дидактический материал, наглядные средства, **воспитатель** должен учитывать не только его размеры и цвет, но и контрастность фона, на котором он находится, чаще использовать контур для того или иного объекта и указку.

- В дошкольном учреждении в процессе **воспитания** и обучения значительная нагрузка падает на зрительное **восприятие ребенка**, поэтому необходимо ограничивать его непрерывную зрительную **работу** соответственно возрасту и зрительным возможностям.

- Для выполнения зрительной **работы вблизи плоскость рабочей** поверхности должна быть вертикальной или горизонтальной в зависимости от вида косоглазия (при расходящемся косоглазии – горизонтальная, а при сходящемся- вертикальная) и от нозологической формы глазной патологии (при афакии, близорукости, глаукоме – вертикальная, при дальнозоркости – горизонтальная). Именно поэтому **воспитатель для зрительной работы** отдельных детей должен постоянно использовать подставку, фланелеграф, мольберт и т. д.

- У детей со зрительными **нарушениями** темп ведения занятий должен быть снижен по сравнению с нормально видящими: таким детям требуется больше времени для первичного и повторного рассматривания предъявляемого материала.

- Обязательной частью любого занятия с **детьми с недостатками зрения** является проведение физкультминуток или минуток отдыха, во время которых необходимо проводить специальную гимнастику для глаз. Можно

использовать следующие упражнения: «Буратино потянулся (дети встают на носочки, поднимают руки и смотрят на кончики пальцев, вправо, влево повернулся, вниз, вверх посмотрел (*не поворачивая головы, смотрят вправо, влево, вниз, вверх*) и на место тихо сел».

- На фоне общеукрепляющих упражнений следует использовать упражнения, направленные на улучшение кровообращения всех структур и оболочек органа **зрения**. Например: «Ветер дует нам в лицо (дети часто моргают веками, закачалось деревцо (не поворачивая головы, смотрят влево, вправо, ветер тише, тише, тише (медленно приседают, глаза опускают вниз, деревца все выше, выше. (*Встают, глаза поднимают вверх*)).

- Физкультминутки рекомендуется проводить в игровой форме и с музыкальным сопровождением, с учетом возрастных и зрительных **особенностей**. Например, для детей 3-4 лет желательно использовать игру: «Мальчик-пальчик, где ты был? – С этим братцем в лес ходил. – С этим братцем воду пил. – С этим братцем щи варил. – С этим братцем кашу ел. – С этим братцем песню пел» (дети рассматривают каждый палец под аккомпанемент веселой детской песенки в грамзаписи).

- При проведении физкультурных занятий **воспитатель** должен предусматривать ограничение некоторых видов двигательных упражнений: отдельным детям противопоказаны прыжки, наклоны головы и туловища, подъем тяжестей и т. д. При этом более широко используются сохранные анализаторы: например, для слуха – звуковые маячки, для **цветовосприятия** – как сигнальные знаки – яркие цветные полосы на беговой дорожке, на месте отталкивания (*при прыжках*) и т. д.

- На занятиях с учетом индивидуально-дифференцированного подхода могут быть выделены **подгруппы** детей от одного или двух-трех: с противопоказаниями для отдельных движений; с низкой остротой **зрения**; с низкой остротой **зрения** в сочетании с задержкой психического развития или в сочетании со сниженным интеллектом.

• Планируя прогулку, **воспитатель** также должен учитывать зрительные возможности **воспитанников**: ребенка с низкой остротой **зрения** нужно поставить в паре с лучше видящим ребенком; при разной остроте **зрения** обоих глаз ребенка нужно поставить так, чтобы его держали за руку со стороны хуже видящего глаза; ребенку со светобоязнью следует **одеть** светозащитные очки или головной убор с козырьком, с полями, которые будут препятствовать прямому попаданию солнечных лучей в глаза.

• При проведении закаливания, с использованием солнечных ванн, ребенка с альбинизмом нужно поставить под тент, в тень, из-за светобоязни и возможности солнечного ожога кожи. Избирательно следует использовать сауны и бани для детей со зрительными расстройствами.

• В бассейне или на речке детям с близорукостью, с афакией и некоторыми другими заболеваниями глаз нельзя позволять прыгать, нырять, а также плавать на скорость.

Дети с **нарушениями зрения** и часть детей с отклонениями речи, слуха при **нарушении зрения** идут учиться в массовые школы: их зрительные возможности позволяют это. Однако в настоящее время каждый третий выпускник школы имеет снижение **зрения**, начало которому заложено еще в дошкольном или начальном школьном возрасте. В связи с этим **воспитателям крайне необходимо овладеть** научными знаниями о гигиене, охране, **коррекции отклонений органов зрения**.

Опыт показывает: **воспитатель** ДОУ не знает элементарных рекомендаций по охране **зрения**, в том числе таких: свет должен падать на **рабочую** поверхность ребенка слева (*если ребенок правша*). Кому-то этот свет мешает, кому-то его будет не хватать: в первом случае ребенка нужно посадить подальше от света, а во втором случае – необходимо

дополнительное освещение **рабочей поверхности** (*настольная лампа*) на фоне общей освещенности.

• Дидактический материал и наглядные **пособия** готовятся для всех детей одинаково, однако они будут **восприниматься по-разному и**, соответственно, с разным успехом. Для примера разберем следующую ситуацию.

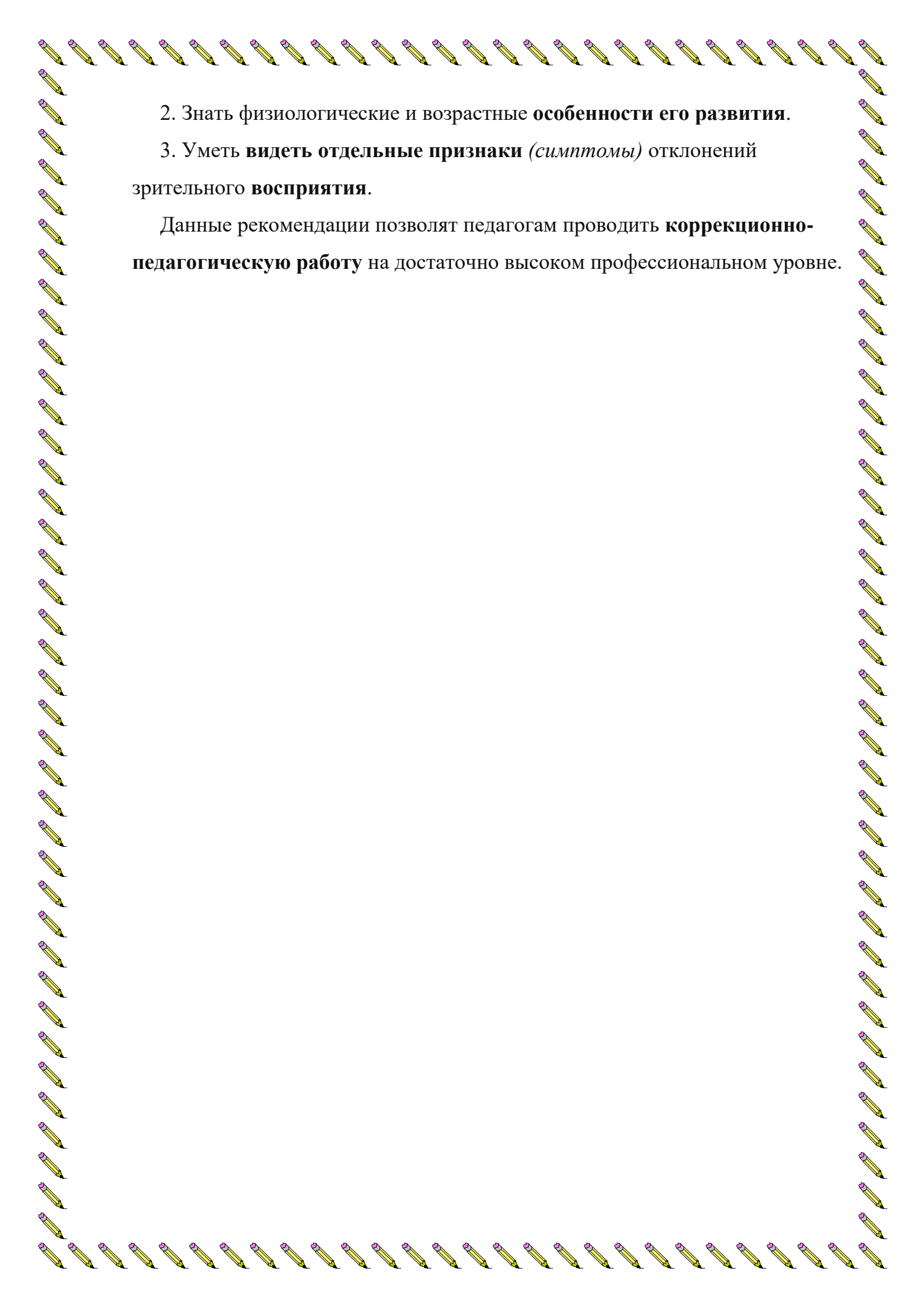
В группе двенадцать детей имеют очки. Представление об этих детях одинаковое: **нарушенное зрение**. Но у этих детей разный зрительный диагноз: близорукость, дальнозоркость, косоглазие. Каждый из них нуждается в индивидуальном, дифференцированном подходе. Для ребенка с близорукостью не показана **работа**, связанная с необходимостью различать мелкие детали. Ребенку с косоглазием, наоборот, рекомендуются мелкие мозаики, **конструкторы**, лабиринты, различение картинок по разным и одинаковым деталям, ребусы и т. п. Ребенок с дальнозоркостью легче будет **воспринимать** наглядность на доске.

При чтении и письме близорукому ребенку необходима подставка. Для ребенка с косоглазием можно использовать горизонтальную **рабочую** поверхность или вертикальную: это зависит от вида косоглазия (*сходящееся или расходящееся*). В процессе занятий изобразительной деятельности дальнозоркий ребенок, ребенок с амблиопией может использовать карандаши, а ребенку с близорукостью показаны фломастеры.

Это основные офтальмологические рекомендации для **коррекционно-педагогической работы с детьми, имеющими нарушения зрительного восприятия**.

Основная масса **воспитателей ДООУ** не имеет достаточной квалификационной подготовки для **работы с детьми** при отклонениях в развитии и нуждаются в повышении профессионального уровня. Это не значит, что педагог-воспитатель должен уметь ставить диагноз. Он должен:

1. Грамотно использовать в учебно-воспитательной работе сведения, которые **имеются** в медицинских документах ребенка.



2. Знать физиологические и возрастные **особенности его развития.**

3. Уметь **видеть отдельные признаки** (*симптомы*) отклонений зрительного **восприятия.**

Данные рекомендации позволят педагогам проводить **коррекционно-педагогическую работу** на достаточно высоком профессиональном уровне.