

Создание условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья в коррекционной группе для детей с нарушением зрения

В настоящее время можно с оптимизмом заметить, что особое, пристальное внимание уделяется на всех уровнях вопросам обучения и воспитания детей с различными проблемами в развитии. В федеральном государственном образовательном стандарте предусматривается определение условий для получения образования, адекватного возможностям ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Одна из задач стандарта – «обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от психофизиологических особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья)».

В образовательном учреждении должны быть созданы специальные условия для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья, а также осуществления квалифицированной коррекции нарушений их развития. Данная тема актуальна для нашего детского сада, так как в нашем детском саду функционирует четыре коррекционные группы для детей с нарушением зрения. Дети поступают в возрасте 3-4 лет и 5-6 лет из обычных детских садов и переходят затем в общеобразовательную школу. За короткий период времени сотрудники должны помочь дошкольнику максимально улучшить своё зрение, активизировать и стимулировать познавательные процессы, полноценно адаптироваться в окружающем мире в соответствии со своими зрительными возможностями. В последнее время наметилась тенденция к поступлению детей со сложными врождёнными зрительными диагнозами, например, атрофия зрительного нерва, ретинопатия, прогрессирующая миопия высокой степени, осложнённая амблиопией, катаракта, аритфакция, колобома диска зрительного нерва. Обучение таких детей требует организации многоуровневой системы работы медицинских и педагогических специалистов, а также создание особой предметно - развивающей среды, адекватной дефекту зрения.

Таким образом, определилась цель работы: определение и систематизация теоретического и практического изучения специальных условий для образования детей с ОВЗ (слабовидящих, с амблиопией и косоглазием) в МДОУ.

Задачи работы:

1. Изучить теоретические представления о специальных условиях для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.

2. Определить содержание организационно - педагогического обеспечения образовательного процесса, комплексного медико - педагогического сопровождения, организации коррекционной работы.

3. Внедрять специальные условия для получения образования детьми с ОВЗ в деятельность коррекционных групп.

Анализ научной литературы, разработок Фомичёвой Л.В., Плаксиной Л.И; Григорьевой Л.П, Подколзиной Е.Н, Денискиной В.З., а также многолетний опыт работы на коррекционной группе определил направленность офтальмогигиенических мероприятий в процессе воспитания и обучения детей с сенсорно- перцептивной депривацией. Авторы утверждают, что специальные условия должны быть направлены на поддержку и развитие зрительной работоспособности, профилактику осложнений глазных заболеваний, профилактику зрительного утомления, а также восстановление зрительных функций, укрепление психоэмоционального здоровья и развитие зрительного восприятия в соответствии с возрастными возможностями.

Обобщение литературных данных позволяет определить следующие условия для деятельности коррекционной группы для детей с нарушением зрения:

- организация лечебно-восстановительного процесса;
- организация коррекционно-педагогического процесса по развитию зрительного восприятия;
- обеспечение и соблюдение санитарно-гигиенических норм освещённости рабочей зоны и мест жизнедеятельности ребёнка с нарушениями зрения;
- организация зрительной работы и соблюдения режима зрительных нагрузок в соответствии со зрительными возможностями и потребностями ребёнка;

- соблюдение статико-динамического и двигательного режимов в жизнедеятельности ребёнка с нарушением зрения;
- создание специальной предметно-развивающей среды;
- формирование сознательного отношения у детей и родителей к лечению, охране и укреплению нарушенного зрения.

Кратко рассмотрим содержание и особенности реализации данных условий в ДОУ.

1. Организация коррекционно-педагогического процесса по развитию зрительного восприятия.

Целью коррекционно - педагогической работы по развитию зрительного восприятия является максимально возможная активизация зрения и обеспечение становления психического процесса зрительного отражения окружающего в соответствии с возрастными возможностями. Эта цель достигается за счёт использования приёмов, обеспечивающих воздействие на зрительные функции в соответствии с задачами и этапами лечебно- восстановительного процесса, совершенствования операционного механизма восприятия, коррекции недостатков зрительно восприятия, развития пространственного восприятия и зрительно - моторной координации. Специальные коррекционные занятия учителя - дефектолога по развитию зрительного восприятия проводятся в соответствии с адаптированной основной образовательной программой для детей с ОВЗ слабовидящих, с амблиопией и косоглазием, по методикам, разработанным Дружининой Л.А, Григорьевой Л.П. и Шашевским С.В; Плаксиной Л.И; Григорьевой Л.П., Бернадской М.Э., Блинниковой И.В., Солнцевой О.Г., Рудаковой Л.В., Подколзиной Е.Н.

Коррекционная деятельность учителя - дефектолога осуществляется в форме диагностики уровня развития зрительного восприятия, подгрупповых, индивидуальных занятий, коррекционных игр по развитию зрительного восприятия, развитию навыков пространственной ориентировки в соответствии с рабочей программой. На каждого ребёнка оформляется информационно-диагностическая карта, куда заносятся данные обследования специалистами ДОУ, составляются рекомендации, направления коррекционной работы на учебный год. Коррекционная работа воспитателя ведется в соответствии с рекомендациями врача-офтальмолога и учителя - дефектолога.

Каждый вид деятельности, каждое занятие имеют, помимо общеобразовательных задач, коррекционную направленность. Одним из основных коррекционных направлений в работе является развитие способов зрительного восприятия дошкольника с нарушением зрения, которое осуществляется воспитателем ежедневно в процессе целенаправленной деятельности. Воспитатели должны строго соблюдать индивидуальный зрительный режим каждого ребёнка на основании рекомендаций учителя - дефектолога и врача-офтальмолога. В зависимости от возраста ребенка в непосредственно образовательной деятельности решаются разные коррекционные задачи.

Занятия учителя - дефектолога у дошкольников с косоглазием и амблиопией теснейшим образом взаимосвязаны с лечебно-восстановительным процессом, на каждом этапе лечения ребенка на коррекционных занятиях используется соответствующий дидактический материал, проводятся специальные игры и упражнения, способствующие закреплению результатов аппаратного лечения зрения.

2. Обеспечение и соблюдение санитарно-гигиенических норм освещённости рабочей зоны и мест жизнедеятельности ребёнка с нарушениями зрения.

В специализированной группе создаются благоприятные условия для зрительного восприятия, строго соблюдаются нормы гигиены зрения. Окна ориентированы на юг. Столы для занятий находятся на расстоянии 1 м от светонесущей стены таким образом, чтобы свет падал слева. В кабинете учителя- дефектолога столы обеспечены устройствами, регулируемыми высоту наклона столешницы. Групповые помещения и кабинет учителя - дефектолога имеет оптимальный уровень освещённости, рекомендованный СанПин для детей с нарушением зрения (не менее 600 - 800 лк). Стены, мебель в группах окрашены в светло-бежевые тона. Дети с низкой остротой зрения занимают на занятиях первые места. Демонстрация наглядного материала проводится на уровне глаз и на доступном расстоянии. При проведении занятий осуществляется смена видов деятельности – при зрительной работе вблизи и вдали.

3. Организация зрительной работы и соблюдения режима зрительных нагрузок в соответствии со зрительными возможностями и потребностями ребёнка.

Важнейшим охранно - гигиеническим средством выступает режим зрительных нагрузок, который предполагает чередование работы глаз с отдыхом; ограничение непрерывной зрительной

работы в соответствии с состоянием зрительных функций; создание комфортных для зрения внешних условий рассматривания, наблюдения объектов внешнего мира, продуктивной деятельности под контролем зрения. В практике обучения детей с нарушением зрения неукоснительно придерживаемся определённых требований к подбору наглядно - демонстрационного материала.

Размер объектов восприятия, его деталей должен обеспечивать чёткость и точность различения детьми с нарушением зрения с расстояния 25-33 см. При демонстрации объектов восприятия для детального рассматривания педагогу важно учитывать цветовое соотношение фона и объектов. По назначению врача - офтальмолога педагоги подбирают и используют наглядный материал по 7 режимам; такой подход способствует активизации зрения детей, получающих плеоптическое лечение. С учётом косоглазия наглядные пособия располагаются следующим образом: на горизонтальной поверхности работают дети с расходящимся косоглазием, в вертикальной плоскости (на подставке) - дети со сходящимся косоглазием. Для активизации зрения детей с амблиопией при изготовлении и подборе наглядных пособий используются красный, оранжевый, жёлтый, яркие и насыщенные другие цветовые тона. Обязательным компонентом коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения зрения, является зрительная гимнастика, которая проводится несколько раз в течение дня от 3-х до 5-ти минут. Гимнастику глаз проводят постоянно со всеми детьми или индивидуально во всех возрастных группах. При выполнении зрительной гимнастики дети с низкой остротой зрения сидят перед педагогом, остальные - располагаются дальше. Комплексы гимнастики для глаз с учетом рекомендаций врача - офтальмолога проводятся ежедневно во время занятий и после прогулки.

4.Соблюдение статико-динамического и двигательного режимов в жизнедеятельности ребёнка с нарушением зрения.

Обеспечение статико-динамического режима в жизнедеятельности детей способствует поддержанию положительного психоэмоционального тонуса; профилактике мышечного утомления, поддержанию зрительной работоспособности ребёнка. На занятиях статического плана необходимо способствовать смене видов активности детей: перцептивной, речевой, практической, моторной. Поддержанию психоэмоционального тонуса способствует строгое соблюдение режима ежедневных прогулок; закаливание, физкультурно-оздоровительные занятия: (утренняя гимнастика, двигательная разминка между занятиями, физкультминутка, подвижные игры и упражнения на прогулке, занятия по физической культуре, физкультурный досуг и другое). Важный момент во время непосредственно- образовательной деятельности - создание условий, помогающих принять и поддерживающих правильную рабочую позу в процессе графического труда. Необходимо постоянство требований к правильной посадке, проведение с детьми бесед о безопасном расстоянии (25-33см) от глаз до рабочей поверхности.

5.Создание специальной предметно - развивающей среды.

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

При организации коррекционно-развивающей среды учитывается структура дефекта зрения и проблемы, возникающие у детей при ориентации и взаимодействии с окружающей средой. Специальное информационное поле предметно-развивающей среды учитывает своеобразие познавательных процессов у детей с нарушением зрения и способов получения информации. Полифункциональный подход к коррекционно-развивающей среде обеспечивает взаимосвязь медицинских и психолого-педагогических средств коррекции. В зависимости от режима зрительной нагрузки каждому ребёнку определяется и подбор коррекционных и развивающих игр. Например, детям с диагнозами: миопия офтальмолог рекомендует максимально ограничить зрительную работу. Такому ребёнку определённая зрительная нагрузка даётся только во время занятий, в свободной же деятельности он может играть в сюжетно-ролевые игры, театрализованные игры, в крупный строительный материал, игры, связанные с попаданием в цель и другие. Мы постарались оснастить групповое помещение всем необходимым для организации таких игр: разнообразными и привлекательными для мальчиков и девочек игрушками, конструкторами и атрибутами.

Для доступности воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья всех помещений, где осуществляется образовательная деятельность, выделили косяки всех дверей контрастным цветом, границы ступеней лестниц покрашены в контрастные цвета.

Стараемся сохранять стабильность интерьера для того, чтобы дети запоминали условия для передвижения, порядок хранения различных игрушек, развивающих игр и предметов быта.

6. Формирование сознательного отношения у детей и родителей к лечению охране и укреплению нарушенного зрения.

ФГОС предусматривает поддержку родителей (законных представителей) в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья, вовлечение семей непосредственно в образовательную деятельность. Можно применять разнообразные методы лечения, создавать в группе оптимальные условия для развития зрительных функций, проводить эффективные и содержательные коррекционные занятия, но при отсутствии желания вылечиться у ребёнка и безответственного отношения к лечению у родителей, результат будет минимальным. Непросто объяснить трёхлетнему ребёнку, что нужно заклеить хороший глаз и смотреть другим, видящим хуже. Для этого используем сказку «Про ленивый глазик», стихи, лечим глазки игрушкам - заклеиваем, одеваем очки. Воспитание у детей сознательного отношения к своему зрению включает в себя и бережное обращение с очками, и положительное отношение к лечебно-диагностическим мероприятиям, и формирование знаний о глазах; правилах гигиены зрения.

Формирование у родителей адекватного отношения к проблемам нарушения зрения детей и выполнению лечебно-восстановительных назначений также непростая задача. Ситуаций бывает много: иногда сами родители снимают очки с ребёнка вне детского сада, иногда своего ребёнка с прогрессирующей миопией высокой степени записывают в спортивную секцию в бассейн. Важно быть авторитетным для родителей, уметь их аргументировано убеждать. Взаимодействие с родителями происходит и по плану методической работы учителя-дефектолога, и по запросу законных представителей, педагогов.

В заключение следует отметить, что предложенные условия тесно взаимосвязаны между собой, несоблюдение хотя бы одного из них резко ограничивает возможности детей восстановить своё зрение.

Таким образом, постоянная работа по внедрению специальных условия способствует своевременному выявлению и преодолению недостатков в развитии, обеспечивает квалифицированную коррекцию недостатков в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья, формирует полноценный базис для обучения в общеобразовательной школе.

Список литературы.

1. Григорян Л.А., Кашенко Т.П. Комплексное лечение амблиопии и косоглазия в сочетании с медико-педагогическими мероприятиями в специализированных дошкольных учреждениях.- М.: Просвещение, 1994г.-33с.
2. Денискина В.З. Особые образовательные потребности, обусловленные нарушениями зрения и их вторичными последствиями ФГНУ «Институт коррекционной педагогики» г.М. «Дефектология». - 2012. - №5. - С. 3-12
3. Демирчоглян Г.Г. Профилактика близорукости у детей.- М.: Советский спорт, 2000г.-156 с.
4. Малофеев, Н. Н. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения ///Альманах ИКП РАО. — 2010. — № 13
5. Малёва З.П., Алексеев О.Л. Подготовка детей с нарушениями зрения к его лечению с помощью специальных медицинских аппаратов: Монография / ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет». – Екатеринбург, 2005
6. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях. Серия «Инклюзивное образование» М. 2012
7. О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами. Министерство образования и науки Российской Федерации. Письмо от 18 апреля 2008 года N АФ-150/06
8. Л. И. Плаксина, Л. С. Сековец. Коррекционно-развивающая среда в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида. бМ, ЗАО «Элти-Кудиц» 2003г.
9. Фомичева Л.В. Клинико-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушением зрения – СПб.: КАРО, 2007г.-249 с.

