

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №60 комбинированного вида»



**Консультация для родителей (законных представителей)
«Коррекционно – развивающие упражнения
с детьми с нарушениями зрения»**

Учитель – дефектолог
Корнилова М.А.

Ухта, 2023 год

Консультация для родителей «Коррекционно – развивающие упражнения с детьми с нарушениями зрения»

Повышение эффективности лечебно-восстановительной и коррекционно-воспитательной работы у детей дошкольного возраста с нарушением зрения является актуальной проблемой офтальмологии и тифлопедагогики.

Осуществление коррекции зрения у детей со зрительными патологиями является сложным процессом. Его эффективность во многом зависит от успешности медицинских мероприятий, направленных на исправление глазной патологии, и системы педагогических мероприятий по развитию наглядно-образного мышления и зрительного восприятия. Слияние коррекционно-педагогического и лечебно-восстановительного процессов является особенностью, основным принципом работы специализированного образовательного учреждения. Это позволяет с одной стороны, быстрее добиваться лечебного эффекта в восстановлении зрительных функций а с другой стороны обеспечивает полноценное развитие детей и их подготовку к обучению в школе. На ранних этапах формирования зрительного анализатора важно понимание единых задач по восстановлению нарушенных функций в каждый период лечения — плеоптический, ортоптический, диплоптический.

Достижения в области физиологии зрения, создали новое направление в лечении косоглазия и амблиопии на всех трех этапах консервативного лечения с применением высоких технологий. Одной из эффективных технологий являются интерактивные компьютерные программы «Цветок», «Кодинг» и др., которые применяются для увеличения скорости локализации объектов у дошкольников 5-7 лет с нарушением бинокулярного зрения.

Использование офтальмологических технологий способствует усвоению программного материала через наглядно-практические действия с многообразными предметами и материалами на полисенсорной основе.

Основной задачей системы коррекционно-педагогических воздействий является формирование перцептивной активности, потребности, умений, навыков и способов зрительного восприятия, которые значительно повышают познавательные возможности ребенка с амблиопией и косоглазием и способствуют восстановлению зрительных функций.

Теория и практика показывает, что лечение косоглазия и амблиопии тем эффективнее, чем раньше оно начато. Однако применение традиционных ортопто-диплоптических технологий к детям дошкольного возраста не всегда бывает эффективным из-за определенных трудностей, которые испытывают дети. Работа на

лечебной аппаратуре требует от детей таких действий и реакций, которые они не в состоянии обеспечить в младшем дошкольном возрасте из-за несовершенства артикуляционного аппарата, отсутствия у них произвольного внимания, неумения считать, несформированности наглядно-образного мышления и других ограничений, присущим таким детям.

С целью более продуктивной работы по восстановлению бинокулярного зрения и достижения эффективности работы с детьми раннего и младшего дошкольного возраста на специальных медицинских аппаратах, а также проверки их осмысления восприятия виденного на приборах, проводится подготовительная работа к аппаратному лечению с помощью специальных технологий, например по слиянию двух образов в один.

Ребенок учится осознавать, понимать сам процесс слияния, зрительно соотносить, выделять нужную конфигурацию, запоминать и находить увиденное на приборах среди многих предъявленных моделей, ориентироваться на микроплоскости и обозначать словесно увиденное на приборе.

У детей с патологией зрения нарушается сенсорный анализ признаков объектов, что затрудняет формирование образов. Из-за обедненности информации перцептивные образы характеризуются низким качеством. Это затрудняет процесс сличения образов с эталонами памяти.

Необходимо использование специальных технологий для компенсаторного формирования зрительных образов, в которых основными обучающими заданиями являются:

- обнаружение изображений в перспективном поле;
- фрагментарное опознание частей изображения;
- нахождение недостающих деталей, целостное опознание на основе операций анализа и синтеза.

Эффективными приемами являются:

- составление разрезанного на части изображения;
- выделение из фона замаскированного объекта;
- опознание изображения по какой-либо его отдельной части;
- опознание изображения в различных условиях предъявления (перевернутые, зашумленные, движущиеся, колеблющиеся).

Для того, чтобы работа была успешной, необходимо знать, на каком этапе лечения находится каждый ребенок.

1. этап. Плеоптическое лечение - направлено на повышение остроты зрения.
2. этап. Ортоптическое лечение - направлено на устранение косоглазия.

3. этап. Диплоптическое лечение - направлено на выработку у детей бинокулярного (стереоскопического) зрения.

Для лечения, в плеоптический период используются специальные медицинские аппараты, среди которых локализатор-корректор, макулотестер, «Иллюзион», специальные компьютерные программы и др.

Для того чтобы был успех лечения у детей надо нам педагогам их подготовить.

Например: педагогические упражнения по подготовке детей к занятиям на локализаторе-корректоре.

Цель занятий: учить фиксировать амблиопичным глазом мелкие детали. Развивать зрительное внимание, запоминание. Учить правильно держать стержень аппарата, не допускать ошибок в программе лечения.

Задание: Педагог раздает детям материал в зависимости от остроты зрения. Объясняет им, что они должны, например, нанизывать бусы на леску, последовательно четыре цвета, а с гиперметропией нанизывать бисер двух цветов черного и белого. (Педагог обращает внимание на то, чтобы получились красивые бусы для мамы.)

Очень интересны задания на обводку рассматривания картинок через освещенный экран.

Упражнение № 2. «Выложи из знаков узор».

Детям предлагается рассортировать на две тарелочки крашеный в два цвета рис или косточки двух фруктов. Дети могут выложить узор из знаков на подушечке зеленого цвета.

Упражнение № 3. «Составь узор из мозаики». Мозаика используется разных размеров в зависимости от остроты зрения. Применение яркого наглядного материала и работа на цветных фонах.

Упражнение № 4. «Обводка контуров всех видов» (в т. ч. через кальку). «Штриховка раскрашивание».

Упражнение № 5. «Вставь цветные палочки в отверстие»

Упражнение № 6. «Вставь грибочек в отверстие квадрата соответствующего цвета» (вставить предмет в свою ячейку).

Упражнение № 7. «Рисование по клеткам». Можно предложить детям зарисовать в тетради в клетку одну строчку домиков, флажков, елочек. Такой вид работы разрешается детям с остротой зрения не ниже 0,4. В целях подготовки руки к письму дети рисуют фломастерами и закрашивают карандашами. Необходимо через 5-8 минут проводить зрительную гимнастику по снятию утомляемости у ребенка.

Повышению остроты зрения способствуют сильные контрасты при формировании представлений о цвете.

Задания: Составление орнамента. Черные объекты на белом фоне, желтые на синем, красные на зеленом, белые на синем, оранжевые на зеленом. Такие упражнения способствуют тренировки зрительных функций.

Для активизации зрения детей очень полезны упражнения с использованием электрофицированных игрушек (фонариков, лазерной указки, машинок с световыми сигналами, волшебный карандаш и т. д.).

Например, можно проводить игры с картонным фонариком “Где зажегся фонарик?”, “Сосчитай, сколько раз зажегся фонарик?”.

Упражнения с обычной настольной лампой, с лампой над доской: “Сосчитай, сколько раз включилась лампа?”.

“Проследи за огоньками (слева направо, справа налево)”, “Найди огонек красного (желтого, зеленого и др.) цвета” и т. д.

В этот период хорошо использовать рассматривание цветных слайдов и диафильмов; при этом важно, чтобы дети рассказывали о том, что они видят.

Систематически упражнять амблиопичный глаз в выделении формы, величины, цвета предметов и их изображений; т. е. заставлять амблиопичный глаз интенсивно работать, и это будет способствовать повышению остроты зрения.

Ортоптический период (второй этап). Переход к ортоптическому лечению осуществляется при разнице в остроте зрения обоих глаз после достижения амблиопичным глазом остроты зрения не менее 0,4. Угол косоглазия при этом может быть любым, наиболее приемлемым является угол 10-15 градусов. Используются медицинские аппараты: синоптофор, монобиноскоп и др.

Педагогические упражнения по подготовке детей к занятиям на синоптофоре.

Цель: формировать целостный образ, предполагающий слияние двух изображений с недостающими деталями в одно, в процессе восприятия силуэтных и контурных изображений. Учить овладевать счетными операциями, узнавать предмет в разных модальностях.

Упражнение № 1. «Посади цыпленка в яйцо».

Задание: Педагог предлагает соединить эти пары в один образ и научить ребенка пользоваться словами: ближе, дальше, выше, ниже, правая и левая сторона.

Упражнение № 2. «Соедини кошечку с ушками, кошечку с хвостиком».

Задание: Педагог предлагает соединить две картинку с изображением недостающих деталей чайника (кошечки, елочки, раке-ты, звездочки и т. д.).

Упражнение №3. «Узнай на «зашумленных» рисунках кто попался в сеть». Назвать все предметы, изображенные контуром.

Задание: Зрительный гнозис - из нескольких слившихся контуров обвести фломастером один.

Задание: Подбери к силуэтному изображению цветную пару.

Задание: Подбери пару: «подобрать два изображения например животных в разных позах и рассказать чем эти изображения отличаются».

Задание: Накладывание изображений одно на другое. Например, на листе бумаги нарисованы контурные изображения фруктов. Ребенку дают вырезанные из цветной или черной бумаги такие же изображения. Дети должны точно наложить их на нарисованные изображения. Очень полезно в этот период лечения использовать все настольно-печатные и развивающие игры, основанные на принципе заполнения отверстий, прорезей, игры по типу «ПАЗЛ».

Необходимо проводить игры и упражнения, развивающие глазодвигательные функции у детей.

“Прокати мяч в ворота”, “Проследи за движением флажка, ленты, фонарика, цветка”, “Набрось кольцо”.

Например, ребенку предлагается, проследить за игрушкой (при этом голова не подвижна, педагог перемещает игрушку влево, вправо (до максимальных углов обзора).

На III этапе лечения - в период выработки у детей бинокулярного (стереоскопического) зрения очень полезно упражнять детей в рассматривании сюжетных рисунков с 2-х и 3-х – плановой перспективой; учить детей определять, что ближе, что дальше изображено; организовать наблюдение детьми из окна (нахождение ближних, дальних домов и деревьев); наблюдение за приближением и удалением машин и людей. Для развития стереоскопического зрения используем: бинокли, калейдоскопы и специальные картинки со стереоизображением.

Результаты аппаратного лечения по восстановлению у детей бинокулярного зрения хорошо закрепляются в настольно-печатных играх: футбол, хоккей, бильярд, колпачки, а также в играх с конструктором и строительным материалом, в которых детей учат анализировать формы и величины деталей, их пространственное расположение, степень их удаленности от себя, расстояние между ними.

Таким образом, в заключение хочется сказать, для лечения детей с нарушением зрения врачи-офтальмологи используют специальные медицинские аппараты, а педагоги повышают эффективность занятий используя пособия на основе офтальмологических технологий. Задания в игровой форме нравятся детям, что существенно повышает

мотивацию к выполнению трудной работы для них — лечение на специальных медицинских аппаратах.

Коррекционно-педагогические упражнения сокращают сроки лечения, повышают уровень зрительного восприятия и наглядно-образного мышления, развивают зрительно-моторную координацию, вырабатывают навыки быстрого произвольного переключения внимания, что является основой готовности ребенка к школе и их выздоровление. Залогом этого является совместная работа педагогов с медиками.