

Рязанова Ольга Рафаиловна,
учитель-дефектолог,
МАДОУ «Детский сад № 77»,
г. Череповец, Вологодская область;
Соболева Антонина Николаевна,
учитель-дефектолог,
МАДОУ «Детский сад № 77»,
г. Череповец, Вологодская область

**ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ
С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ,
В ГРУППЕ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ
В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ДО**

Аннотация. В данной статье представлен обобщенный опыт учителей-дефектологов МАДОУ «Детский сад № 77» города Череповца Вологодской области по организации коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста с нарушениями зрения в группах компенсирующей направленности.

Ключевые слова: дети с нарушениями зрения, коррекционно-развивающая работа, окклюзия, плеоптика, ортоптика.

Важной задачей при организации коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими нарушения зрения, становится создание условий, направленных на коррекцию зрительных функций и компенсацию нарушений органа зрения.

Основными принципами организации коррекционно-развивающего и образовательного процессов являются:

- учет общих, специфических и индивидуальных особенностей развития детей с нарушением зрения;
- комплексный подход к диагностике и коррекционной помощи детям с нарушением зрения;
- дифференцированный подход к детям в зависимости от состояния их зрения и способов ориентации в познании окружающего мира;
- создание офтальмо гигиенических условий в групповых помещениях и лечебных кабинетах, специального распорядка жизни, лечения, воспитания с учетом интересов, способностей и потребностей ребенка;

- обеспечение оптимальных условий для длительной медико-психологической реабилитации детей с нарушением зрения. [3, с. 4]

Организация коррекционно-развивающего процесса с детьми с нарушением зрения осуществляет взаимосвязь в решении задач коррекционно-компенсаторной и лечебно-восстановительной работы.

В процессе лечебно-восстановительной работы дети регулярно осматриваются врачом-офтальмологом, который в зависимости от диагноза и остроты зрения дает рекомендации, назначает ношение очков, лечение на аппаратах и окклюзию.

Окклюзия – это растормаживание «ленивого глаза» (глаза с более низкой остротой зрения). По назначению врача-офтальмолога заклеивается лучше видящий глаз ребенка. Продолжительность ношения окклюдора может быть разной в зависимости от назначения врача-офтальмолога: на целый день, на пол дня, на два часа или на плеоптику.

Плеоптика – система мероприятий, направленных на повышение остроты зрения амблиопичного глаза (хуже видящего). Включает оптическую коррекцию и лечение амблиопии. Плеоптическую работу воспитатель проводит в утреннее и вечернее время до основных занятий 10-20 минут, в зависимости от возраста ребенка. Пособия подбираются с учетом остроты зрения ребенка. Для плеоптических занятий используются различные виды мозаик, конструкторов, шнуровки, кубики, бусы, лабиринты, внешние и внутренние трафареты, моноскопы, разрезные картинки, пазлы и др.

Ортоптика – этап лечебно-восстановительной работы, направленный на развитие бинокулярного зрения (когда зрение приближается к норме, снимается наклейка). Для ортоптических занятий предлагаются игры с мячом, кольцебросы, кегли, конструкторы, игры на развитие координации движения, баскетбол, волейбол, бадминтон.

Организация коррекционно-развивающей работы воспитателями группы и специалистами ДООУ с детьми, имеющими нарушения зрения, осуществляется с учетом рекомендаций учителя-дефектолога:

- общеразвивающие и коррекционные занятия проводятся в очковой коррекции, с заклеиванием лучше видящего глаза;

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА:
ОТ ИДЕИ К РЕЗУЛЬТАТУ**

- занятия по плаванию проводятся без очковой коррекции, без наклеек;
- занятия по физической культуре проводятся с очковой коррекцией, без наклеек;
- на театральные, праздничные и другие представления и развлечения наклейка снимается;
- посадка детей за столами и на стульях в ряд осуществляется с учетом *остроты зрения, косоглазия и окклюзии* (заклеивание лучшевидящего глаза), назначенной врачом-офтальмологом:
 - дети, имеющие низкую остроту зрения, размещаются за первыми столами;
 - в зависимости от окклюзии ребенок садится с правой (если заклеен правый глаз) или с левой стороны (если заклеен левый глаз);
 - при сходящемся косоглазии правого глаза ребенка располагают с левой стороны, левого глаза – с правой стороны;
 - при расходящемся косоглазии правого глаза ребенка располагают с правой стороны, левого глаза – с левой стороны.
- при подборе демонстрационного материала используются крупные, яркие пособия;
- подбор раздаточного материала осуществляется с учетом зрительной нагрузки каждого ребенка (таблица 1):

Таблица 1

№ группы	Острота зрения	Размер пособий	Контур
№ 1	ниже 0,1	3-5 см	жирный
№ 2	0,2-0,3	2-3 см	слабый
№ 3	0,4-0,9	до 1 см	без контура

- при построении детей друг за другом (или в парах) рядом с ребенком с низкой остротой зрения должен стоять ребенок с более высокой остротой зрения;
- для детей с низкой остротой зрения использовать индивидуальный показ упражнений, при необходимости активную помощь в освоении новых движений;
- у детей со *сходящимся косоглазием* затруднено восприятие предметов вблизи, поэтому рекомендуется использовать коррекционные упражнения с направлением взора *вдаль и вверх*;

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА: ОТ ИДЕИ К РЕЗУЛЬТАТУ

- при работе с образцом или с картинкой, а также при выполнении различных заданий используются специальные подставки и индивидуальные фланелеграфы;

- у детей с *расходящимся косоглазием* рекомендуется использовать коррекционные упражнения на *близком расстоянии* с направлением взгляда *вниз*;

- ограничить в выполнении резких движений детей, имеющих миопию;

- для снятия общего утомления на занятии используются физкультминутки, пальчиковые упражнения.

Для профилактики глазных заболеваний, улучшения зрения, уменьшения утомления глаз необходимо делать специальные упражнения – гимнастику для глаз. Она не только улучшает кровоснабжение глазных яблок и нормализует тонус мышц, но и помогает быстро снять зрительное утомление, а также способствует развитию зрительно-моторной координации. [1, с. 5]

Средства реализации зрительных упражнений: пальчики ребенка, зрительные ориентиры, предметы, зрительные тренажеры, различные упражнения (пальминг, массаж век, моргание и т.д.), спортивный инвентарь.

Большое внимание уделяется освещению в помещении, где проводятся занятия. Освещение осуществляется согласно световому режиму и по погодным условиям. Столы должны находиться таким образом, чтобы источник света располагался с левой стороны. При необходимости включается дополнительное освещение учебной зоны и зоны индивидуальных занятий. Лампы должны быть одного типа. [2, с. 89]

Эффективность коррекционно-развивающего процесса зависит от системной работы и комплексного взаимодействия педагогов и специалистов дошкольного образовательного учреждения. Правильная организация коррекционно-развивающей работы способствует коррекции зрительных функций и компенсации нарушений органа зрения, а также всестороннему развитию, социальной реабилитации детей со зрительными нарушениями. Что обеспечивает интенсивную и устойчивую позитивную динамику развития воспитанников.

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА:
ОТ ИДЕИ К РЕЗУЛЬТАТУ**

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Зрительная гимнастика для детей 2-7 лет / авт.-сост. Е.А. Чевычелова. – Волгоград: Учитель, 2015. – 123 с.
2. Никулина Г.В., Фомичева Л.В. Охраняем и развиваем зрение. Учителю о работе по охране и развитию зрения учащихся младшего школьного возраста: Учебно-методическое пособие для педагогов образовательных учреждений общего назначения. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2002. – 128 с.
3. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду / Под ред. Л.И. Плаксиной. – М.: Издательство «Экзамен», 2003. – 256 с.