

Консультация

«Коррекционно-педагогическая работа с детьми 3-4 лет в период плеоптического лечения»

Коррекционно-педагогическая работа тифлопедагога тесно связана с офтальмологической работой и организуется в соответствии с этапами лечения.

Первые трудности в лечебно-восстановительной работе могут возникнуть на этапе проверки зрения. Дети трех лет часто не узнают изображения, которые представлены в таблице определения остроты зрения. Это может быть связано с отсутствием практического опыта узнавания изображений в разных модальностях, с недостаточным объемом знаний об окружающем мире, а также обусловлены несформированностью речевой функции, когда ребенок узнает предмет, но не знает его названия.

Поэтому тифлопедагог проводит коррекционно-педагогическую работу, направленную на развитие у детей умений узнавать предметы в разных модальностях, учит сличать контурные, силуэтные изображения, соотносить их с реальными предметами.

Одним из способов достижения этой цели является дидактическая игра, которая, являясь основным видом детской деятельности младших дошкольников, соответствует детским потребностям и интересам. Например: «Наложить цветное изображение на силуэтное изображение», «Где, чья тень?» и т. д.

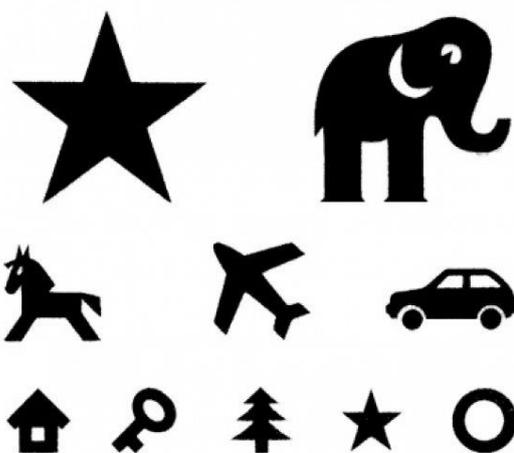
Аппаратное лечение также требует от ребенка определенных знаний, умений и навыков:

- умение опознавать и называть предмет в силуэтном изображении;
- наложение объекта на контур, совмещение объекта по контуру;
- оперирование понятиями «вверх», «вниз», «влево», «вправо»;
- оречевление своих действий, понимание инструкций взрослого.

У детей раннего и младшего дошкольного возраста многие из этих умений не сформированы. И на данном этапе задача учителей-дефектологов и воспитателей – наиболее успешно и в как можно более короткий срок подготовить детей к аппаратному лечению.

В решении этой задачи огромную помощь оказывают игры и упражнения на:

- развитие мелкой моторики руки;
- развитие цветоразличения;
- локализацию предмета в пространстве в различном пространственном расположении;



- развитие ориентировки на листе бумаги;
- узнавание предмета в силуэтном и контурном изображении;
- развитие глазомера.

В период плеоптического лечения, направленного на повышение остроты зрения, врачи-офтальмологи предлагают проводить с детьми занятия по нанизыванию бус, обводку через кальку контурных изображений, выкладывание из мозаики и т.д.

Маленьким детям для обводки даются крупные предметы (шар, мяч, яблоко, флажок и т.д.). В период лечения методом прямой окклюзии у детей на косящем глазу очень низкая острота зрения, поэтому при рисовании и для обводки следует использовать трафареты, контурные изображения. Очень интересны задания на рассматривание, обводку картинок через освещённый экран.

Во все образовательные занятия индивидуально включаются упражнения для развития зрения и зрительного восприятия. В процессе таких упражнений дети учатся сличению, узнаванию, классификации предметов по их основным признакам. Используются следующие дидактические игры: "Найди такой же предмет" (по форме, цвету, размеру), "Найди различия в предметах, рисунках", "Что от тебя ближе, дальше", "Составь из частей целое".

В период плеоптического лечения детей младшего возраста рекомендуется использовать игры с матрёшками, пирамидками, игрушками-вкладышами, например: "Собери башенку", "Собери пирамидку", "Собери корзинки", "Составь матрёшку".



Нанизывание бус, шаров, плетение следует использовать с игровым компонентом: "Кто скорее нанизает шары", "Наряди куклу в бусы" и др.

Один из вариантов методик - воспроизведение изображений по образцу при непосредственном его восприятии, краткосрочном предъявлении, по словесному описанию и собственному представлению предмета. Все эти упражнения способствуют развитию различительных возможностей зрения, моторики рук, зрительно-моторной координации. Шнуровку можно внести в одежду кукол, т.к. такая шнуровка носит игровой характер и представляет для детей больший интерес, чем шнуровка простой планки.

Использование игр, в которых дети составляют из частей целое (матрёшки, пирамидки, разрезное лото и т.д.) заставляет детей активно вглядываться, включать все зрительные функции в процесс рассматривания.

Активно влияют на развитие остроты зрения игры - лабиринты, например: на картинке изображены различные животные, от каждого из них отходят линии. Дети

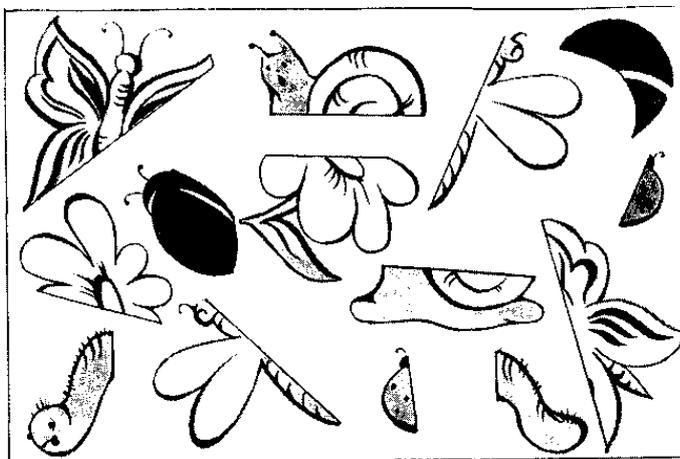
прослеживают по линиям и в конце линии обнаруживают то, чем питаются эти животные. Коза любит капусту, заяц - морковку и т.д. содержание таких картинок может быть разнообразным.

Важно помнить, что дидактические игры и задания для развития зрения подбираются индивидуально для каждого ребёнка в зависимости от состояния зрения и периода восстановительной работы. Так, например, при высокой степени амблиопии предметы и изображения для занятий даются более крупные, а по мере повышения остроты зрения пособия уменьшаются. Самые мелкие предметы не должны быть менее 2 см., т.к. у детей с нарушением зрения страдает и развитие мелкой моторики.

Для активизации зрения детей с косоглазием и амблиопией в период плеоптического лечения очень полезны упражнения с использованием электрофицированных игрушек: "Где зажётся фонарик?", "Сосчитай, сколько раз зажётся", "Проследи за огоньками". На занятиях в качестве физкультурных минуток можно предложить задания: "Посчитай, сколько раз включилась настольная лампа", "Где горит огонёк?" и т.д.

Хорошо использовать в этот период лечения рассматривание цветных слайдов и диафильмов. В период восстановления остроты зрения важно систематически упражнять амблиопичный глаз на выделение формы, цвета, величины предметов, их изображений. В зависимости от рефракции система работы по повышению остроты зрения неодинакова. При дальнозоркой рефракции рекомендуется усиленная зрительная нагрузка, и применяются пособия и материалы мелкого размера. При близорукости не допускается зрительная перегрузка, пособия и материалы даются более крупного размера.

Таким образом правильно организованная коррекционно-педагогическая работа будет способствовать эффективному лечению.



Подготовила учитель-дефектолог Н.В. Сурикова