

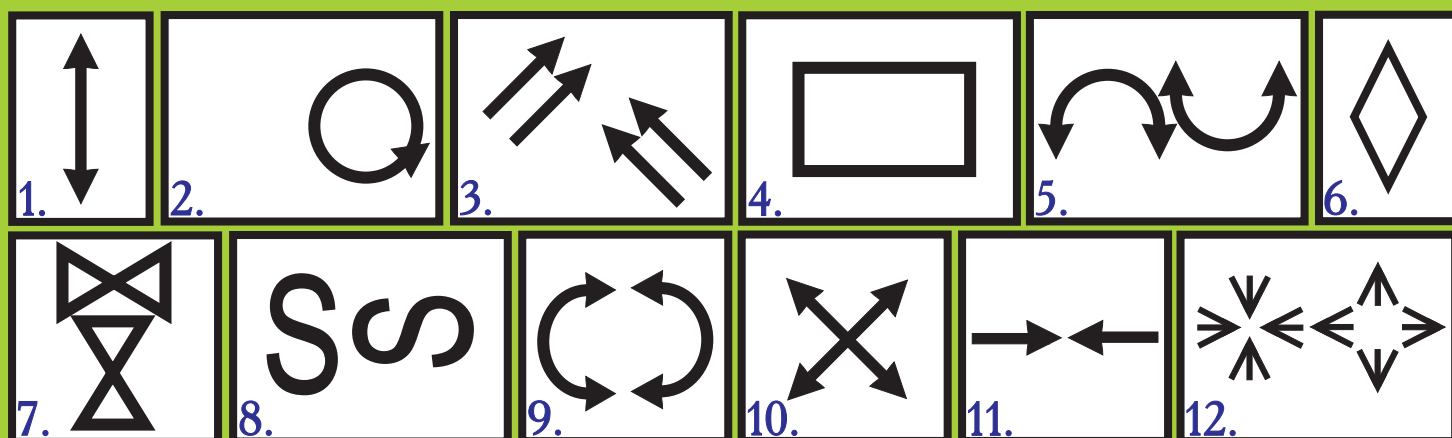
ДИВИТИСЯ І БАЧИТИ

Путівник
для батьків дітей
із порушенням зору



Полтава 2016

Вправа «СТРІЛЯЄМО ОЧИМА»



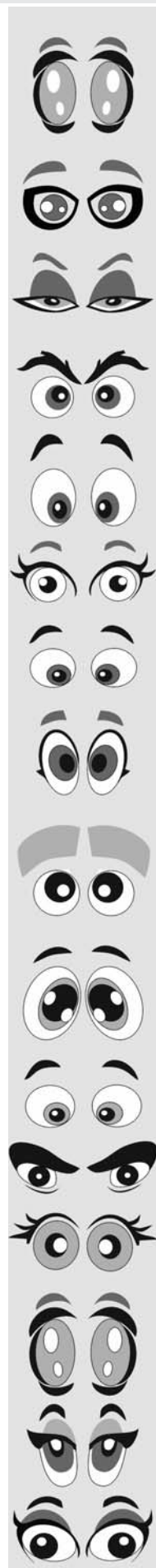
1. Дивимося вгору-вниз з максимальною амплітудою.
2. Креслимо коло за годинниковою стрілкою і назад.
3. Малюємо очима діагоналі.
4. Малюємо поглядом квадрат.
5. Погляд йде по дузі — опуклою і увігнутою.
6. Обводимо поглядом ромб.
7. Малюємо очима бантики.
8. Малюємо букву S — спочатку в горизонтальному положенні, потім у вертикальному.
9. Креслимо очима вертикальні дуги, спочатку за годинниковою стрілкою, потім — проти.
10. Переводимо погляд з одного кута в інший по діагоналях квадрата.
11. Зводимо зіниці до перенісся щосили, наблизивши палець до носа.
12. Часто-часто моргаємо повіками — як метелик махає крильцями.

ДИВИТИСЯ І БАЧИТИ

Путівник для батьків дітей
із порушеннями зору



ПОЛТАВА
2016



УДК 376(07)
ББК 74.3
К 17

Авторський колектив:

Макарова С. І., Макарова К. А. — розділи 1-2;
Климко О. В. — розділи 3, 5, 8;
Скрипник Я. Ю. — розділ 4;
Калініченко І. О. — розділ 6;
Стрельнікова Р. М. — розділ 7;
Бугай Н. І.; Шматко Л. О. — розділ 9

Рекомендовано до друку вченою радою
Полтавського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти
ім. М.В. Остроградського,
протокол № 6 від 28 вересня 2016 року

Дивитися і бачити: путівник для батьків дітей із порушеннями зору :
навч.-метод. посіб. / [упор. І. О. Калініченко]. — Полтава : ПОІППО,
2016. — 88 с.

Рецензенти:

Резніченко З. В., к.п.н., доцент, доцент кафедри педагогічної майстерності
Полтавського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти
ім. М. В. Остроградського;
Стеблянко М. О., методист Полтавського міського центру соціальної реабілітації
дітей-інвалідів

У навчально-методичному посібнику висвітлено основні особливості психофізичного розвитку дітей із порушеннями зору, представлено характеристику основних зорових функцій і їх порушень, описано специфіку мовленнєвого розвитку та особливості психологічної готовності слабозорих дітей до навчання; надано поради батькам щодо вибору типу навчального закладу та форми освіти для дитини.

Посібник адресовано батькам дітей із порушеннями зору, педагогам загальноосвітніх навчальних закладів з інклюзивною формою навчання, методичним працівникам, слухачам курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників, студентам педагогічних ВНЗ.

ЗМІСТ

Вступ	4
Розділ 1. Характеристика основних зорових функцій і їх порушень у дітей зі зниженим зором	5
Розділ 2. Особливості психофізичного розвитку дітей із порушенням зору	21
Розділ 3. Психологічні аспекти формування особистості із порушеннями зору	26
Розділ 4. Мовленнєвий розвиток дітей із порушеннями зору	30
Розділ 5. Психологічна готовність до навчання дітей із порушеннями зору	43
Розділ 6. Специфіка навчання дітей із порушеннями зору	47
Розділ 7. Особливості роботи з текстом та його сприймання слабозорими дітьми	53
Розділ 8. Роль родини в інтеграції дітей із порушеннями зору	59
Розділ 9. Розвивальні й корекційні ігри та вправи для дітей із порушеннями зору	65
Список літератури	72
Додаток. Пограйте з дітьми	74

ВСТУП

Кожна дитина приходить у цей світ неповторною. І ми не можемо вплинути на те, якою саме вона народиться — ми можемо лише співпрацювати з природою, щоб дозволити кожній дитині розвинути її потенціал і внутрішні ресурси. І у цьому, мабуть, найважче завдання для батьків та усіх тих дорослих, які знаходяться поряд з нею і підтримують дитину на її дорозі Життя. Це завдання нелегке — адже кожна дитина є справді неповторною. Допомогати дитині у її прагненнях до зростання та самореалізації, але також захистити від тих загроз та небезпек, які можуть перешкоджати її гармонійному розвитку.

Насамперед, дорослі повинні вірити в неї, вірити, що вона, приносить у цей світ щось унікально-важливе і цінне, що своїм життям вона покликана зробити цей світ гарнішим і щасливішим!

За що ми любимо своїх дітей? За те, що вони здорові? Напевно, ми любимо їх не за щось, а безумовно! Скільки ще треба часу, щоб зруйнувати стереотипи? Коли ми станемо країною, де люди з особливими потребами будуть сприйматись не тільки як такі, що живуть серед нас, але й як такі, що є частиною нас? Коли ми станемо суспільством, де замість діагнозу ми будемо бачити ДИТИНУ, яка хоче тішитись життям, мати свій дім, любити маму й тата, і бути щасливою — як кожен із нас? Такі питання часто виникають у батьків дітей із порушеннями зору.

Авторський колектив цієї книги сподівається, що вона допоможе Вам, шановні батьки, знайти відповіді на деякі запитання, або навпаки, змусить замислитись і звернутись до відповідних фахівців.

1. ХАРАКТЕРИСТИКА ОСНОВНИХ ЗОРОВИХ ФУНКЦІЙ І ЇХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ЗІ ЗНИЖЕНИМ ЗОРОМ

Короткий огляд розділу

Будова ока

Основні функції зору та їх порушення

Основні клінічні форми зорової патології, які призводять до зниження зору

Аномалії рефракції.

Патологія оболонки рогівки.

Патологія кришталика.

Патологія судинного тракту.

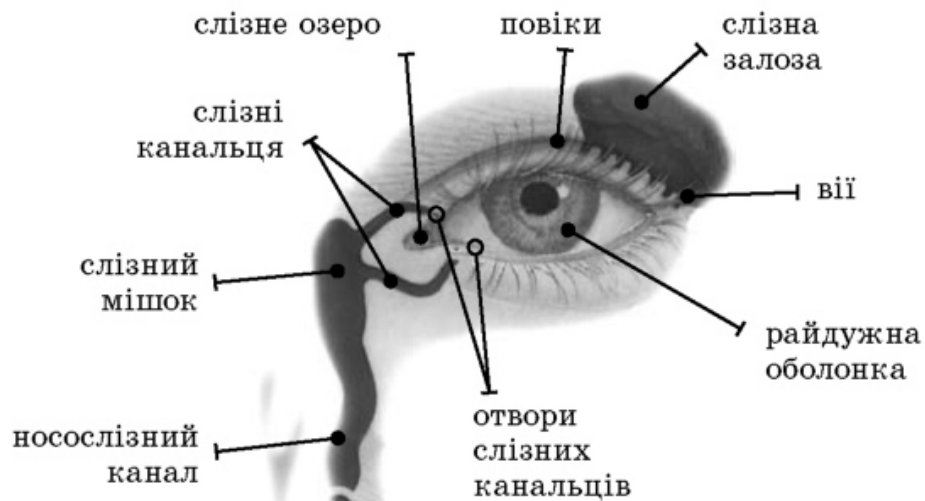
Патологія сітківки.

Патологія зорового нерва.

Фактори, на які слід звернути увагу батькам при зниженні зору в дитини.

Комплекс гімнастичних вправ для очей.

Деякі поради для батьків дітей із порушеннями зору.



Будова ока. Джерело: <http://narodna-osvita.com.ua/562-sensorn-sistemi-abo-analzatori>



Зір — найважливіший фактор розвитку людини. Наша зорова система постійно і миттєво визначає розміри об'єкта, відстань до нього, напрямок його руху, форму, колір тощо.

«Дивитися» і «бачити» — слова, які можуть здатися дуже близькими, але тільки на перший погляд. Їхнє значення, як і написання, — абсолютно різне. Єгипетське прислів'я радить: «Навчися дивитися і бачити». Спробуймо з'ясувати різницю між поняттями «дивитися» і «бачити». «Дивитися» — це отримувати за допомогою органів зору інформацію. Фактично «бачити» — це зоровий процес. Щоб дивитися, достатньо розплющити очі та спрямувати погляд. «Бачити» — це значить усвідомити результат зорового сприйняття, зоровий образ.

Для чого нам потрібні очі? Очі в нас для того, щоб бачити все те, що відбувається навколо нас: світло чи темно зараз, розрізнити кольори навколишніх предметів, визначити їх розміри, відстань до них та між ними, напрямок руху, форму і так далі.

Народившись, малюк потрапляє у яскравий світ барв, звуків, запахів, рухів і тактильних вражень. Ці відчуття стають основою його розвитку.

Слух є базовим для розвитку мовлення, а зорова інформація — основою мислення. Основну інформацію про навколишній світ діти отримують до трьох років, і більше ніж 90% цієї інформації — за допомогою зору.

Кількість дітей із порушеннями зору в Полтавській області становить 7014 (2015 р.), і, на жаль, виявляється тенденція до її збільшення. Дитина з порушеннями зору не має змоги повноцінно ознайомлюватися з цікавими предметами навколо. Вплив порушення зору на розвиток дитини залежить від ступеня зниження зору, типу розладу, віку, коли почалося погіршення, та загального рівня розвитку.

Дорослий, знявши окуляри, все одно відрізнити за контурами один предмет від іншого — у нього є досвід і знання. У маленької дитини практично немає зорового досвіду, знань, а порушення зору заважає їй отримати їх.

Ось чому важливо знати будову зорового аналізатора, основні зорові функції ока та їх порушення. До складу зорового аналізатора входять такі основні частини: око, зоровий нерв і зорові зони головного мозку, розташовані у його потиличній частині.

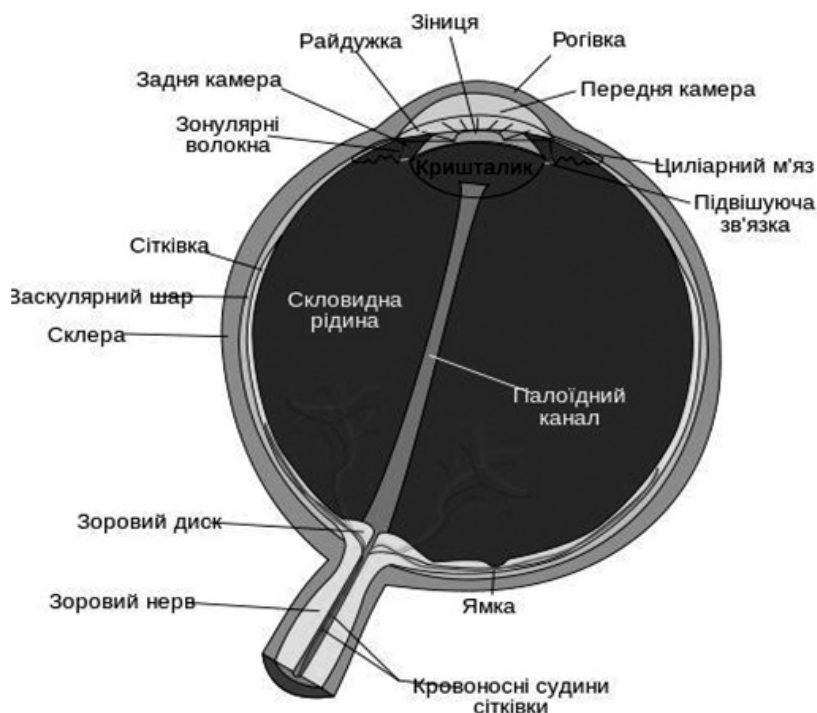
Будова ока

Око (oculus) знаходиться в очній ямці — поглибленні лицьової частини черепа. Очне яблуко оточене м'язами, що рухають його. Очне яблуко має кулясту форму і утворене трьома оболонками: зовнішньою — білковою, середньою — судинною і внутрішньою — сітчастою. Зовнішня оболонка надає форму очному яблуку. Спереду вона утворює проникну для світла оболонку — рогівку. Судинна оболонка називається так тому, що вона багата кровоносними судинами. Зсередини вона вистелена темними пігментними клітинами. Передня частина судинної оболонки утворює райдужку, яка містить пігмент, що зумовлює колір ока. При невеликій кількості пігменту очі світло-сірі або блакитні, при великому — карі або чорні.

Між рогівкою та райдужкою знаходиться передня камера ока, заповнена рідиною.



У райдужці є зіниця (круглий отвір), яка рефлекторно змінює свої розміри залежно від інтенсивності освітлення — від 2 мм при сильному до 8 мм при слабкому освітленні. Позаду райдужки знаходиться прозорий кришталік. Між райдужкою та кришталіком розташована задня камера ока. Кривизна кришталіка змінюється за допомогою війкового м'яза, розташованого у передній частині судинної оболонки. Уся внутрішня порожнина ока за кришталіком заповнена масою, яка утворює склоподібне тіло. Кришталік і склоподібне тіло слугують для проведення світлового проміння всередину ока і його заломлення. Сітчаста оболонка прилягає до судинної і вистилає дно ока. Вона складається з двох листків: зовнішнього, що містить пігмент, і внутрішнього, що містить світлочутливі рецептори — палички і колбочки. Палички сприймають світло при су-тінковому освітленні.



Малюнок 1. Будова ока

Колбочки сприймають кольори при яскравому освітленні. У сітківці знаходиться близько 7 млн колбочок і 130 млн паличок. На сітківці напроти зіниці розташована жовта пляма, у якій зосереджені тільки колбочки — це місце найбільшої гостроти зору. Збоку від жовтої плями розташована ділянка, позбавлена зорових рецепторів, — місце виходу зорового нерва — сліпа пляма, або оптичний диск.

Око забезпечено допоміжним апаратом. Захисну функцію виконують брови і повіки з віями, а також слізний апарат. Він складається із слізної залози, розташованої в зовнішньому кутку ока, і слъзозовивідних протоків. Слізна рідина зволожує поверхню очного яблука, змиває сторонні частинки і вбиває бактерії, що потрапили в око, оскільки містить бактерицидну речовину — лізоцим. Функція ока — сприйняття світлового проміння. Це відбувається через оптичний апарат ока: рогівку, вологу передньої камери,



зіницю, кришталик, вологу задньої камери, склоподібне тіло. Проміння світла заломлюється таким чином, що на сітківці утворюється зменшене перевернене зображення предметів. Унаслідок переробки інформації в корі головного мозку людина сприймає предмети у їх природному положенні. Властивість оптичної системи ока створювати на сітківці чітке зображення предметів, розташованих як на близькій, так і на дальній відстані від ока, називається акомодациєю; остання досягається завдяки тому, що кришталик може змінювати свою кривизну. Основні функції зору та їх порушення наведені у таблиці 1.

Таблиця 1

Основні функції зору та їх порушення

Основні функції зору	Порушення функцій зору
<p>1.Центральний зір. Основне призначення центрального зору сприймати дрібні предмети або їх деталі (наприклад, окремі літери при читанні книги). Цей зір є найвищим і характеризується поняттям «гострота зору».</p>	<p>Зниження гостроти зору. Зниження гостроти зору при дефектах зорового аналізатора негативно відображається на пізнавальній діяльності дитини. Труднощі розрізнення дрібних деталей, недостатня здатність до розрізнення лінійних та кутових величин призводять до труднощів при впізнаванні предметів та зображень, змішування схожих за формою предметів. Діти важко розрізняють лінії в зошитах, позначки на географічних та історичних картах, об'єкти та їх частини при сприйманні зображень. Через візуальний канал людина здобуває уявлення про себе і світ. Зоровий контроль має велике значення для розвитку рухів людини. Візуальне сприймання людьми одне одного важливе для встановлення міжособистісних стосунків і визначається функціонуванням зорового аналізатора.</p>
<p>2.Периферичний зір — це сприйняття частини простору навколо фіксованої крапки. Простір, який сприймається боковим зором, називається полем зору. Периферичний зір має велике значення для орієнтації в навколишньому середовищі.</p>	<p>Порушення периферичного зору. Периферичний зір — здатність органа зору охоплювати зоровим сприйманням достатньо велике поле із навколишнього світу. Поле зору — це простір, який сприймається одночасно при нерухомому погляді. Поля зору обох очей у людини частково збігаються, що має велике значення для сприймання глибини простору. Дуже часто при зниженні гостроти зору відбувається порушення цієї функції, але бувають випадки самостійного порушення поля зору, що мають різний характер та призводять до сліпоти або слабозорості. В одних випадках спостерігається рівномірне (концентричне) звуження поля зору, в інших — звуження у будь-якій ділянці: випадіння верхніх, нижніх або бокових частин поля зору. Концентричне звуження поля зору може бути як невеликим, так і обширним — це «трубчастий зір», що призводить до суттєвих труднощів при будь-якому виді діяльності (навчальній, трудовій), а також при просторовій орієнтації. Трапляються зміни поля зору, пов'язані з частковим його випадінням в центрі або на периферії сітківки ока (скотоми). Наявність скотом призводить до появи тіней, плям, кругів, дуг, що ускладнює сприймання предметів, процес читання, письма тощо. Порушення поля зору призводить до зниження здатності сприймати предмети цілісно, одночасно.</p>
<p>3. Бінокулярний зір — це зір двома очима. Завдяки бінокулярному зору ми визначаємо відстань від предмета до предмета, об'єм, взаємне розміщення предметів. Бінокулярний зір</p>	<p>Порушення бінокулярного зору. У нормі людині притаманно бачити двома очима одночасно. Така здатність отримала назву «бінокулярний зір», або «просторовий зір». Його розвиток починається на третьому-четвертому місяці життя дитини, а формування закінчується до семи-тринадцяти років.</p>



Продовження табл.1

<p>формується до 3-4-х років, а повністю встановлюється у 6-7 років. Таким чином, дошкільний вік найбільш небезпечний для розвитку порушень бінокулярного зору (формування косоокості).</p>	<p>Бінокулярний зір виникає тільки тоді, коли зображення кожної частини видимого предмета займає на сітківці однакове положення. Це дає змогу чітко бачити предмет. Саме в цьому випадку забезпечується стереоскопічне сприйняття навколишнього світу, покращується гострота зору, розширюється поле зору.</p>
<p>4. Світловідчуття — це здатність сприймати світло в діапазоні сонячного випромінювання і пристосовуватися до сприйняття зорових образів при різних рівнях освітлення.</p>	<p>Світловідчуття порушується дуже рано при багатьох захворюваннях і згасає одними з останніх. Вивчення порушень світловідчуття дуже важливо при глаукомі, вітамінній недостатності у вагітних, при багатьох захворюваннях сітківки, центральної нервової системи, захворюваннях печінки тощо. Дослідження світловідчуття має велике значення при професійному відборі осіб, котрі працюють в умовах різної освітленості.</p>
<p>5. Кольоросприйняття дає змогу сприймати більше двох тисяч відтінків кольору залежно від довжини хвилі світлового випромінювання. Вважається, що сітківка має три компоненти, налаштовані на сприйняття трьох основних кольорів спектра: червоний, синій і зелений.</p>	<p>Порушення функції розрізнення кольорів. Кольоросприймання, або кольоровий зір, є функцією центрального зору. Саме завдяки цій зоровій функції око людини має здатність сприймати все різнобарв'я кольорів. У дітей трапляються порушення кольоророзрізнення та контрастної чутливості. При слабозорості людина, маючи загальну збереженість спроможності розрізняти кольори, відчуває ускладнення при сприйманні основних — червоного, зеленого та синього. Найчастіше зустрічаються такі форми кольороаномалій: протоаномалія — порушення відчуття та сприймання червоного кольору, який сприймається як зелений; дейтероаномалія — порушення відчуття зеленого кольору, який сприймається як червоний. Контрастна чутливість органа зору забезпечує виділення об'єкта з фону, темних та світлих частин предмета. Для підвищення розрізняльної чутливості зору потрібно посилити контраст між фоном і об'єктом, виділити контури зображень та предметів. Очевидно, що порушення кольоросприймання негативно відображається на розвиток емоційності, естетичних відчуттів, може перешкоджати адекватному розпізнаванню предметів (коли колір є єдиною розпізнавальною ознакою). Виділяють довгохвильові кольори (червоний, оранжевий), середньохвильові (жовтий, зелений), короткохвильові (блакитний, синій, фіолетовий). Вроджені розлади кольоросприймання передаються генетичним шляхом через покоління по чоловічій лінії. Набуті розлади кольоросприймання зустрічаються при захворюваннях сітківки, зорового нерва та центральної нервової системи.</p>

Основні клінічні форми зорової патології, які призводять до зниження зору

1. Аномалії рефракції.

Рефракція — це здатність оптичної системи (зокрема ока) заломлювати світлові промені. Одиницею вимірювання рефракції є діоптрія (скорочено позначається літерою «Д» або «дптр»).

Серед аномалій рефракції у слабозорих виділяють:

- міопію (короткозорість);



- гіперметропію (далекозорість);
- астигматизм.

Міопія

Норма	На близькій відстані	На далекій відстані
		

Міопія — це короткозорість, тобто таке порушення зору, при якому людина добре бачить поблизу й погано — вдалину. Із грецької перекладається, як «примружую око». Така назва виникла тому, що короткозорій людині примружування дозволяє більш чітко бачити предмети. Міопія — це аномалія рефракції ока, при якій головний фокус оптичної системи знаходиться між сітківкою та кришталиком. Промені світла при цьому фокусуються в точці перед сітківкою. При міопії порушується кровопостачання в очних яблуках, що призводить до їх розтягування. Дитина розмито бачить віддалені предмети, відчуває ускладнення у сприйманні їх форми, розмірів, розташування у просторі. Дитині із короткозорістю складно спостерігати явища природи, розпізнавати позначення та деталі зображень на малюнках, якщо немає можливості наблизити їх або наблизитися до них.

10

Таблиця 2

При міопії рекомендовано	При міопії протипоказано
<ol style="list-style-type: none"> 1 Наблизити об'єкт до очей та добре його освітити. 2 Збільшити час на розглядання, сприймання, відтворення об'єкта. 3 Підмалювати предмети, навести контур, збільшити контраст між об'єктом та фоном, на якому він зображений. 4 Кольоровиконання карток переважно в помаранчево-жовтих тонах. 5 Постійний контроль за поставою. 6 Виконання вправ на орієнтування у просторі та на тренування акомодатції (розглядання предметів на різних відстані). 7 Роботу за комп'ютером, перегляд телевізора, ігри на мобільних телефонах та планшетах звести до мінімуму. 8 Добре відвідувати заняття з плавання і (або) теніс. 9 Вітамінотерапія. 10 Апаратне лікування в офтальмологічній клініці. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Довготривала безперервна робота, яка потребує значного зорового навантаження або пов'язана з довготривалим перебуванням в зігнутому стані та нахилом голови вниз. 2 Робота пов'язана з підняттям важких предметів та під час яких виникає вібрація тіла.



Гіперметропія (далекозорість)



Гіперметропія — це порушення зору, яке відоме також під назвою «далекозорість», виявляється у здатності людського ока чітко розрізняти предмети, які знаходяться далеко, при цьому сприйняття предметів поблизу (наприклад, читання) є утрудненим. Під близьким розташуванням предметів мається на увазі відстань, що не перевищує 20–30 см. Якщо при міопії світлові промені фокусуються перед сітківкою, то при гіперметропії відбувається їх фокусування за сітківкою. Тому зображення нечітке й розмите. Дитина погано розрізняє літери в тексті або невеликі малюнки в книжках, оскільки відбувається зниження гостроти зору на близькій відстані. Часто можна помічати, що дитина прагне відсунути подалі книгу під час читання або відходить при розгляданні картини тощо. При слабкому ступені далекозорості дитина довгий час просто не помічає проблем із зором, але відчуває якийсь дискомфорт. Ці неприємні відчуття провокують агресивність, дратівливість, може з'явитися замкнутість, починають з'являтися головні болі, підвищується стомлюваність, з'являється погане самопочуття. Далекозорість може призводити до формування різних ускладнень органа зору. Серед них найчастіше зустрічаються косоокість, порушення бінокулярного зору і функціональна сліпота.

Таблиця 3

При гіперметропії рекомендовано	При гіперметропії протипоказано
<ol style="list-style-type: none"> 1 Постійна корекція окулярами і максимальне навантаження до 20 хв. 2 Віддалити об'єкт від очей на оптимальну відстань. 3 Обведення, виділення дрібних деталей на зображення. 4 Добре освітити об'єкт. 5 Збільшити час на розглядання об'єкта. 6 Збільшення міжрядкових відстаней при читанні та письмі. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Довготривала зорова робота.

Амбліопія

Амбліопія — це функціональне зниження зору, при якій одне око або обидва ока практично не беруть участі у процесі зору. Гострота зору у хворих на амбліопію знижена, вона практично не піддається оптичній корекції, захворювання має хронічний прогрес-



суючий характер. Здебільшого амбліопія розвивається в дитячому віці, проте в деяких випадках захворювання може з'явитися і в дорослому віці. При амбліопії зорові образи, отримані від очей, відрізняються. Тому мозок не може з'єднати отримані картинки в одне ціле зображення. Появу цього захворювання пов'язують із порушенням рефракції (міопія, гіперметропія, астигматизм) або браком доступу світла до сітківки (через катаракту, більмо, помутніння склоподібного тіла, фізичний недолік рогівки тощо). У результаті одне око стає ведучим, а друге поступово «виключається».

На ранніх етапах при усуненні причини, що викликала появу амбліопії, захворювання піддається лікуванню, у запущених випадках прогноз несприятливий. У дитячому віці лікування оптичної амбліопії зазвичай консервативне, направлено воно на виправлення основної причини захворювання. Дитині обов'язково виписують окуляри або контактні лінзи для постійного носіння. Традиційний метод терапії амбліопії — оклюзія, тобто вимкнення домінуючого ока з процесу зору шляхом використання оклюдора, який кріпиться до оправы окулярів, та застосування апаратного лікування

Таблиця 4

При амбліопії рекомендовано	При амбліопії протипоказано
<ol style="list-style-type: none"> 1 При оклюридикації використовувати при необхідності збільшуючі оптичні прилади; збільшити час на розглядання та сприймання; провести аналіз ілюстрації по частинам; використання чорно-білого зображення. 2 Добре освітити об'єкт. 3 Підмалювати об'єкт, навести контур, збільшити контраст, при потребі шрифт для читання. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Робота з дрібними деталями.

Астигматизм



Астигматизм — це дефект зору, пов'язаний із порушенням форми кришталика або рогівки, у результаті чого людина втрачає здатність до чіткого бачення. При астигматизмі після заломлення в оптичній системі ока світлові промені не сходяться в одну точку, а проектуються на сітківку у вигляді декількох точок, відрізків різної довжини, кіл або овалів. У результаті замість нормального зображення виходить щось деформоване й нечітке. Причому людина, котра страждає на астигматизм, однаково погано бачить близькі, і віддалені предмети. Дитині важко сконцентрувати погляд на буквах, цифрах і лініях, тому вона їх може плутати або міняти місцями. Усі картини сприймаються нечітко, розмиті. Дитина погано сприймає написане вчителем на дошці. Через



постійне напруження зору — швидко втомлюється, дратується. Можуть спостерігатися головні болі у надбрівних ділянках. Дитина з астигматизмом може підносити книжку близько до очей (як і у випадку з короткозорістю), а також нахилити та повертати голову аби прилаштуватися до більш чіткого бачення.

Таблиця 5

При астигматизмі рекомендовано	При астигматизмі протипоказано
<ol style="list-style-type: none"> 1 Дозовано проводити зорове навантаження. 2 Проводити роботу в окулярах. 3 Забезпечити достатній рівень освітленості. 4 Навести контур та збільшити контраст зображення. 5 Збільшити час на розглядання та сприймання об'єкта. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Довготривале зорове навантаження. 2 Якщо астигматизм викликаний кератоконусом, то дитині не можна перебувати довго на холоді, у запиленних приміщеннях. 3 Заборонено читати лежачи і в транспорті. 4 Не можна довготривало дивитися телевізор, працювати за комп'ютером, грати на мобільному телефоні в ігри.

2. Патологія оболонки рогівки

Захворювання рогівки відмінні за своїм характером та видом. Virізняють запальні дистрофічні зміни, новоутворення, аномалії форми та величини рогівки. До стійкого зниження зору нерідко призводять помутніння оболонки рогівки, які є наслідком запальних процесів, дегенеративних змін у рогівці, травм рогівки.

Більмо на оці — це помутніння на роговій оболонці ока. Складається воно з рубцевої тканини, причиною появи якої найчастіше є запальні процеси, які, своєю чергою, можуть бути викликані потраплянням твердих частинок в око. Вплив більма на якість зору насамперед залежить від його розмірів, місця розташування й інтенсивності. Так у разі утворення хмарки світлові промені, проходячи через рогівку ока, починають неправильно переломлюватися, у результаті чого виникає нечітке зображення і невелике спотворення предметів. Якщо більмо розташовується по периферії, то гострота зору знижується не так значно, ніж у тому випадку, якщо його локалізація буде безпосередньо в центрі якраз напроти зіниці. Іноді рогівка має форму конуса — **кератоконус**. Надвелика рогівка **мегалокорнеа** часто є симптомом вродженої глаукоми. Надмала рогівка — **мікрокорнеа** — зустрічається зазвичай при мікрофтальмі.

Таблиця 6

При кератоконусі рекомендовано	При кератоконусі протипоказано
<ol style="list-style-type: none"> 1 Збільшити контрастність зображень та виділити контур. 2 Забезпечити достатній рівень освітленості. 3 Збільшити час на розглядання. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Довготривала зорова робота. 2 Значні фізичні навантаження. 3 Протипоказана робота в несприятливих метеорологічних умовах, у запиленних приміщеннях, при постійному контакті зі шкідливими речовинами.



3. Патологія кришталика

Катаракта — це втрата прозорості кришталика (оптичної лінзи, розташованої всередині ока), тобто його часткове або повне помутніння. Унаслідок зміни біохімічного складу кришталика, порушення його живлення, він стає твердим та непрозорим, а світло не спроможне вільно потрапляти на сітківку. Катаракта розвивається поступово, і гострота зору знижується ще більше.

Катаракта завжди супроводжується зниженням гостроти зору. У разі незначного помутніння кришталика на периферії гострота зору майже не змінюється. Помутніння в центрі кришталика значно погіршує зір, за повного помутніння пацієнт може бачити лише світло та вказувати його напрям. Інколи з'являється нечіткість, роздвоєність зображення, надмірна чутливість до світла.

У дітей частіше за все зустрічаються вроджені катаракти, та ті, які не мають прогресуючий характер. У виникненні цих катаракт певна роль належить захворюванням, які перенесла мати під час вагітності: корева краснуха, вірусна інфекція, вітряна віспа тощо.

Таблиця 7

При катаракті рекомендовано	При катаракті протипоказано
<ol style="list-style-type: none">1 Забезпечити достатній рівень освітленості.2 Використовувати збільшуючі оптичні прилади.3 Процес сприймання повинен відбуватися на мультисенсорній основі (поєднання у сприйманні образів, слів, зорових, смакових і слухових відчуттів, велика кількість музики, звуків, уяви).	<ol style="list-style-type: none">1 Довготривала робота на комп'ютері.2 Тривале перебування на сонці без захисних окулярів.3 Шкідлива дія середовища (хімічна, механічна, променева).

Афакія — це відсутність кришталика; вона може бути не тільки післяопераційною, вродженою. Цілком природно, що при афакії здебільшого спостерігається висока далекозорість (12 дптр і більше) і низький зір.

Таблиця 8

При афакії рекомендовано	При афакії протипоказано
<ol style="list-style-type: none">1 Збільшити контрастність зображень та виділити контур.2 Використовувати збільшуючі оптичні прилади.3 Збільшити час на розглядання та сприймання предметів.	<ol style="list-style-type: none">1 Фізичні навантаження, які пов'язані з нахилом тулуба та підняттям тягарів.

4. Патологія судинного тракту

Обширна судинна мережа та повільний потік крові в судинному тракті створюють сприятливі умови для затримки в ньому збудників, які потрапили в кров'яний потік. Серед причин ураження судинного тракту є такі захворювання, як туберкульоз, ревматизм, токсоплазмоз, хвороби обміну тощо. Певна роль у виникненні захворювань



судинного тракту належить алергії.

Запальні процеси. Запальний процес може бути локалізований у райдужній оболонці — ірит, або в ціліарному тілі — цикліт. Запалення власне судинної оболонки називається хоріоїдитом, або заднім увеїтом.

Аномалії розвитку. До таких аномалій відносять аніридію, колобому райдужки, колобому власне судинної оболонки.

Аніридія — відсутність райдужної оболонки. У дітей з аніридією спостерігаються максимально розширені зіниці. Такі діти страждають на світлобоязнь. У зв'язку із цим їм рекомендується носити світлозахисні окуляри. Аніридія може поєднуватися з катарактою. Нерідко аніридія супроводжується підвищеним внутрішньо-очним тиском, тобто глаукомою, яка іноді виявляється відразу після народження, а іноді — дещо пізніше.

Колобома райдужки являє собою дефект, який призводить до зниження зору.

Колобома власне судинної оболонки зазвичай поєднується із дефектом сітківки. Гострота зору при цьому виявляється значно зниженою. Спостерігається порушення і поля зору.

5. Патологія сітківки

Сітківка — внутрішня оболонка ока, що складається із мільйонів клітин, чутливих до світла. Вона перетворює світлові потоки в нервові імпульси й здійснює первинну обробку зорового сигналу. Кожна із зон сітківки виконує різні функції. У її центрі сконцентрована найбільша кількість фоторецепторів (колбочок). Ця зона називається макулою. Вона забезпечує більш якісний зір і дає змогу розпізнавати дрібні деталі предметів. Периферична частина сітківки відповідає за периферичний зір. Вона дозволяє бачити все, що розміщене навколо предмета, який фіксується оком на цей момент.

Якщо не лікувати будь-яке захворювання сітківки, то це може призвести до незворотного стану: її розриву і відшарування. При відшаруванні сітківки відбувається повна втрата зору. Тому дуже важливим є вчасне виявлення патології. Захворювання сітківки — часті клінічні форми сліпоти та слабозорості у дітей. Велику їх частку складають: дистрофії, дегенерації сітківки, відшарування, пухлини, ретинопатія недоношених.

Дистрофія сітківки. Причин розвитку дистрофій сітківки багато: спадковість, короткозорість, запальні процеси очей, травми та інші захворювання очей, а також гіпертонічна хвороба, атеросклероз, цукровий діабет, інтоксикація, перенесені інфекційні захворювання, інші хронічні та гострі захворювання організму. Периферичні дистрофії сітківки можуть розвиватися у будь-якому віці, навіть у дітей. Головна небезпека захворювання — відсутність будь-яких симптомів на початковій стадії.

Пігментна дистрофія (пігментний ретиніт). Це захворювання проявляється у дітей після п'яти-семи років, потім воно поступово прогресує. Першою ознакою захворювання є погіршення зору в сутінках. Трохи пізніше діти відчують труднощі при орієнтуванні у просторі. Об'єктивно виявляється концентричне звуження поля зору. Процес закінчується сліпотою. Особи, які страждають пігментною дистрофією, не повинні працювати у приміщеннях зі зниженою освітленістю.

Відшарування сітківки. При відшаруванні сітківки ока рідина просочується між сітківкою і судинною оболонкою очі, порушуючи цілісність картини аж до повного закриття поля видимості. Відшарування сітківки здебільшого утворюється при пухлинах усередині ока, різних травмах очей, зміні в склоподібному тілі, короткозорості, дистрофії сітчастої оболонки, діабетичній ретинопатії. Ознаки відшарування сітківки ока: швидке погіршення зорової функції; виникає відчуття, що поле зору перегороджується фіранкою; відчуття світлових спалахів в полі зору хворого ока; нечіткість зору; мушки в полі



зору. Для профілактики такого серйозного ускладнення захворювань ока, як відшарування, розрив сітківки і внаслідок цього сліпоти потрібно неухильно дотримуватися гігієни зору, лікувати короткозорість, виконувати вправи на усунення короткозорості і позбавлення очей від втоми. Рекомендується при інтенсивній роботі, особливо на комп'ютері, один раз на годину виконувати вправи для очей.

Пухлини сітківки. Злоякісна пухлина очної сітківки отримала в сучасній медицині назву «ретинобластома», а розвивається з тканин ембріональної природи переважно в дитячому віці. Найбільш небезпечним періодом є дворіччя юного пацієнта, однак, згідно статистикою, ця недуга визначається у дітей до п'ятирічного віку. По мірі дорослішання дитини батьки можуть не хвилюватися, оскільки в шкільному віці діагноз виявляється вкрай рідко. Якщо детальніше говорити про етіологію патологічного процесу, то обов'язково варто виділити генетичну схильність. Однак в окремих клінічних картинах хвороба може бути не тільки вродженою, а і набутою. Якщо говорити про специфічні скарги, то юного пацієнта турбують погіршення зору, втрата чіткості при розгляданні картинки, обмежений радіус бачення, косоокість, повна або часткова сліпота. Крім того, наявне, «світіння зіниці», яке у медицині більше відомо під назвою «симптом котячого ока». Також прогресує витрішкуватість різного ступеня інтенсивності, яку видно неозброєним оком.

Ретинопатія недоношених. Можливості сучасної медицини дають змогу виходжувати новонароджених навіть із масою 500 г. На жаль, майже кожна п'ята недоношена дитина страждає на захворювання очей — ретинопатію недоношених (РН), і 8 % із них мають важку форму захворювання. Ретинопатія недоношених — це захворювання очей, що виникає внаслідок порушення розвитку сітківки (світлочутливої області ока) у недоношених малюків. Захворювання може призвести до повної втрати зору. До групи ризику відносно виникнення ретинопатії належать недоношені діти з масою тіла при народженні менше 2 000 грамів і терміном до 34 тижнів. Ретинопатія недоношених часто супроводжується розвитком ускладнень: короткозорістю (міопією) і астигматизмом; косоокістю і амбліопією («ледаче око»); глаукомою; катарактою; відшаруванням сітківки. Вона може виникнути в підлітковому віці як результат розтягування рубцевої тканини при інтенсивному зростанні очного яблука.

6. Патологія зорового нерва

Із поміж захворювань зорового нерва, які призводять до сліпоти та слабозорості, частіше за все спостерігається: атрофія зорового нерва, хвороба Лебера, глаукома, мікрофтальм, гідрофтальм.

Атрофія зорового нерва може виникати як результат великої кількості патологій, але не є самостійним захворюванням.

Атрофія зорового нерва у дітей виникає як наслідок інфекційних захворювань ЦНС і зорового нерва, супроводжується запальними процесами (у 40-50 % випадків); гідроцефалії, що має різну природу походження; новоутворень у головному мозку; патологій черепа; церебральних захворювань і аномалій (мікроцефалія, макроцефалія, церебральна аплазія тощо).



Рідше до захворювання призводять авітамінози, дитячі інфекції, порушення метаболічних процесів в організмі, інтоксикації лікарськими препаратами та деякими хімічними речовинами. Атрофія зорового нерва у дітей буває двох типів: вродженою або ж спадково-генетичною. Причина вродженої атрофії зорового нерва — перенесені плодом внутрішньоутробні захворювання головного мозку.

Залежно від причин, що викликали захворювання, виділяють: вроджену атрофію: являє собою групу захворювань, що мають спадково-генетичну природу походження, при яких порушення зору виникають із самого народження; набуту атрофію: захворювання може бути висхідним (є результатом ураження тканин сітківки) або низхідним (є результатом ураження тканин нерва).

Ознакою часткової атрофії зорового нерва є порушення зорових функцій. Зір при цьому погіршується (і далі знижується), використання окулярів або контактних лінз поліпшити його не може, поле зору звужене, порушується сприйняття кольорів. Атрофія може характеризуватися стабільністю зорових функцій (стаціонарна атрофія) або ж неухильним їх зниженням (прогресуюча атрофія).

Таблиця 9

При захворюваннях сітківки й зорового нерва рекомендовано	При захворюваннях сітківки й зорового нерва протипоказано
<p>1 Процес сприймання повинен відбуватися на мультисенсорній основі (поєднання у сприйманні образів, слів, зорових, смакових і слухових відчуттів, великої кількості музики, звуків, уяви).</p> <p>2 Словесне підкріплення процесу сприймання.</p> <p>3 Профілактика всіх захворювань сітківки повинна полягати в запобіганні та лікуванні захворювань, що викликають будь-які зміни зорового нерва і судин сітківки, попередженні зайвих фізичних навантажень.</p>	<p>1 Фізичні навантаження.</p>

Фактори, на які слід звернути увагу батькам при зниженні зору у дитини

Зовнішні ознаки зорових порушень у дітей такі:

- дитина примружує очі, закриває одне око або часто кліпає очима, щоб розглянути дрібні деталі;



- дитина занадто близько підносить до обличчя іграшку або книгу, нахиляє голову при спробі щось роздивитися, або навпаки — відсуває предмет помітно далі;
- дитина сідає ближче до телевізора, нахиляється вперед під час гри за комп'ютером;
- дитина скаржиться на частий головний біль або біль в очах;
- дитина швидко втомлюється під час занять, які потребують зорових навантажень, тре очі під час читання (за умови позитивного ставлення до читання, взагалі);
- очі дитини часто почервонілі; очі дитини дивляться в різних напрямках;
- дитина не відразу помічає предмети, на які їй вказують або просять передати, або кладе їх повз стіл, шухляду тощо;
- у дитини наявні проблеми з пересуванням у просторі (вона часто натикається на предмети);
- втрачає інтерес до гри, де використовуються дрібні деталі.

Ідучи по вулиці чи їдучи в транспорті, ми дедалі частіше зустрічаємо дітей в окулярах. Причинами порушення зору є погіршення екологічної обстановки, слабке здоров'я батьків, спадковість. Помітивши, що дитина скаржиться на головні болі, швидко втому, мружиться, низько схиляється, малюючи чи розглядаючи картинки, предмети, нервує, батьки повинні занепокоїтися.

Виявивши зниження зору у малюка, батькам слід звернути увагу на такі обставини:

1. Стан хребта. Наявність непомічених, досить часто, родових підвивихів хребців може серйозно позначитися на стані зору і стати першопричиною його зниження. Необхідно звернутися до спеціаліста (лікаря-ортопеда), обережно і послідовно зайнятися зміцненням м'язів спини, живота і грудей. Ортопедичний корсет, який призначить лікар, забезпечить підтримку хребта. Постіль дитини повинна бути твердою і рівною, без подушки.

2. Харчування і спосіб життя. Харчування повинне бути повноцінне, збалансоване, бажано роздільне (окремо приймати білкову і вуглеводну їжу). Не можна перегодувати дитину, годувати і вкладати спати слід «на вимогу», стежити, щоб не було закріпів. Правильне харчування сприяє хорошій роботі шлунково-кишкового тракту. Обов'язково слід забезпечити дитині спокійний сон.

3. Стрес-фактори. Причиною послаблення зору або навіть виникнення косоокості може стати звичайний переляк, перебування дитини у постійному страху (мене покарають, якщо я щось не так зроблю), зайве хвилювання. Сімейна атмосфера, де виховується дитина, повинна бути спокійною, доброзичливою.

Комплекс гімнастичних вправ для очей

Вправи для зняття зорової втоми (на розслаблення м'язів ока та покращення кровопостачання):



- Виконувати сидячи. Міцно замружити очі на 3-5 сек., потім відкрити на 3-5 сек. Повторювати 6-8 разів.
- Виконувати сидячи. Швидко моргати на протязі 1-2 хв.
- Виконувати стоячи. Дивитися вдалину прямо перед собою 2-3 сек. Поставити палець руки по середній лінії обличчя напроти перенісся на відстані 25-30 см від ока. Перевести погляд на кінчик пальця і дивитися на нього 3-5 сек. Опустити руку. Повторити 10-12 разів.
- Виконувати сидячи. Закрити повіки. Промасажувати їх за допомогою кругових рухів пальця протягом 1 хв.
- «Понюхаємо квіточку». Виконувати стоячи. Витягнути вперед руку. Стежити поглядом за нігтем пальця, повільно наближаючи його до носа, а потім так само, повільно відсуваючи назад. Повторити вправу 5-6 разів.
- «Позначка на склі». При виконанні цієї вправи дитина стає біля вікна на віддалі 30-35 см від віконного скла. На цьому склі на рівні її очей прикріплюється кругла позначка діаметром 3-5 мм, бажано зеленого кольору. Вдалині (не менше 2м) на лінії погляду, який проходить через цю позначку, обирається предмет для фіксації. Потім пропонується дитині по чергово перевести погляд то на позначку на склі, то на предмет. Ця вправа проводиться 2 рази на день протягом 25-30 днів. При відсутності стійкої нормалізації акомодативної здатності такі вправи повторюють систематично з перервою в 10-15 днів. Перші 2 дні тривалість повинна бути 3 хв., наступні 2 дні — 5 хв., а решту днів — 7 хв.
- Виконувати сидячи. Трьома пальцями кожної руки легенько натиснути на верхню повіку однойменного ока. Через 1-2 сек. зняти пальці з повік. Повторити 3-4 рази.

У дітей зорові функції пластичні і піддаються впливу, тому спеціальні корекційні вправи здебільшого дають змогу покращити або відновити нормальний зір. Але підходити до цього треба досить серйозно не лише в дитячому садку, а й в домашніх умовах. Вправи виконувати систематично та послідовно, правильно чергувати різні види діяльності дитини з відпочинком для очей. Під час виконання вправ використовувати яскраві іграшки, предмети, щоб дитині було цікаво й корисно. Починати виконання вправ слід із розслаблення скелетних м'язів.

10 порад для батьків дітей із порушеннями зору

- У гри-тренуванні з покращення зору беруть участь декілька членів сім'ї або навіть абсолютно всі.
- Не забувайте хвалити дитину за її старання, за найменші успіхи. Для дітей такий стимул має набагато більше значення, ніж для дорослих.
- Займайтеся з дитиною тоді, коли у неї є бажання.
- Перетворюйте на гру кожен вправу.



- Використовуйте музичний супровід.
- Використовуйте ігри на розвиток слуху, нюху, дотику, смаку.
- Для тренування акомодатії використовуйте маленькі і великі зображення тварин і птахів. Маленькі копії нехай дитина розглядає зблизька, великі — здалеку, без напруги переводячи погляд з близького на далеке.
- Використовуйте такі ігри й такі іграшки, які сприяють розвитку рухливості очей у дітей.
- Навчіть свою дитину правильних методів читання, перегляду кінофільмів і телепередач, часто кліпаючи, «мандруючи» очима екраном, роблячи пальмінг під час реклами.
- Привчіть свою дитину дотримуватися таких правил:
 - не терти очі руками, особливо брудними;
 - не бігати з гострими предметами в руках;
 - з голкою, ножицями працювати лише під контролем дорослих або спільно з ними;
 - не читати лежачи, не дивитися довго на яскраву лампочку і сонце;
 - при появі свербіння, попаданні бруду в очі повідомити дорослих, які допоможуть позбутися цього;
 - їсти різноманітну їжу, зокрема овочі та фрукти, ягоди, особливо чорниці, клюкву, брусниці.

Як ми уже переконалися, зір і рух — нерозривні. І справді, очі — найрухоміший орган нашого організму. Дефіцит руху в житті сучасної людини неодмінно позначається на функціональних властивостях зорового апарату. Не останню роль відіграють тут і неправильна постава та недоліки в освітленні робочих місць. Надзвичайно важливе значення мають різні тренувальні вправи, що зміцнюють очні м'язи, попереджують їх ослаблення. Важливе значення для оздоровлення очей має віра в ті заходи, які треба виконувати. Переконавання, що всі вправи обов'язково дадуть ефект, допоможе розслабитися психічно, а це сприятиме розслабленню фізіологічному.

2. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Короткий огляд розділу

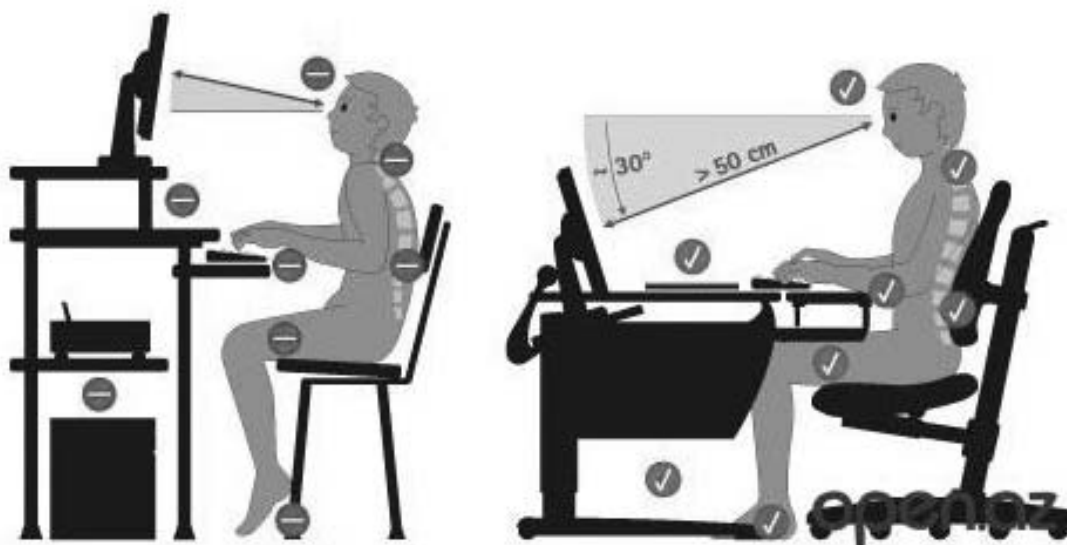
Вторинні відхилення у поєднанні з первинним зоровим дефектом:

1. порушення в руховій сфері.
2. порушення ритмічної діяльності (почуття ритму).
3. порушення у психічній діяльності.
4. порушення мовлення.
5. розвиток зорового сприйняття дітей.
6. розвиток дрібної моторики пальців рук.
7. розвиток орієнтування у просторі дітей зі знизеним зором.

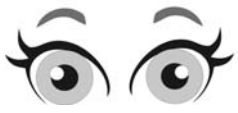
Заняття із соціально-побутового орієнтування.

Заняття з розвитку мовлення для дітей із порушеннями зору.

Заняття лікувальної фізкультури.



*Збереження зору при роботі за комп'ютером. Джерело:
<http://uway.in.ua/yak-pokrashhiti-zir-tim-xto-pracyuye-za-kompyuterom/>*



Дитинство — найважливіший період людського життя ... І від того, як минуло дитинство, хто вів людину за руку в дитячі роки, що увійшло в її розум і серце з навколишнього світу, від цього вирішальною мірою залежить, якою людиною стане нинішній малюк.

В. О. Сухомлинський

Цей вислів стає ще більш актуальним тоді, коли говоримо про дітей із обмеженими функціональними можливостями, зокрема про дітей із порушеннями зору. Адже саме вони потребують оптимальних, максимально сприятливих умов для всебічного, гармонійного розвитку, збереження власного здоров'я.

Сучасними спеціалістами в галузі психолого-педагогічних досліджень доведено, що глибокі порушення зору, зумовлені зниженням або випадінням основних зорових функцій, у разі відсутності спеціальної корекційно-розвивальної роботи викликають появу вторинних відхилень як у розвитку пізнавальних процесів, емоційно-вольової сфери, мовлення, так і в розвитку особистості загалом. Наявність же вторинних відхилень у поєднанні з первинним зоровим дефектом у період шкільного навчання має негативний вплив як на процес готовності до навчання, так і на успішність навчання. Вторинні відхилення — це відхилення у розвитку функцій, тісно пов'язаних із зором. До них належать:

- **Порушення в руховій сфері.** Порушення зору утруднює просторове орієнтування, затримує формування рухових навичок, веде до зниження рухової і пізнавальної активності. У деяких дітей спостерігається значне відставання у фізичному розвитку. У зв'язку з труднощами, що виникають при зоровому наслідуванні, оволодінні просторовими уявленнями і руховими діями, порушується правильна поза при ходьбі, бігу, у природних рухах, у рухливих іграх порушуються координація і точність рухів. Індивідуальні відхилення обумовлені низкою причин: розладом функцій зору на основі органічних порушень, що супроводжуються труднощами формування фізичних якостей; обмеженням можливостей зорового наслідування, що породжує спотворене уявлення про навколишню дійсність; зниженням імунітету до інфекційних і застудних захворювань, і як наслідок, до пропусків занять, зниження успішності учнів. Відомо, що найбільший корекційний ефект навчання дітей із проблемами у розвитку пов'язаний із вибором оптимального вікового етапу. Молодший шкільний вік є найбільш сприятливим, сенситивним для освоєння різних видів діяльності, формування в школярів звички до систематичних занять фізичними вправами, прищеплення навичок здорового способу життя, що забезпечує реалізацію особистісних, життєвих потенціалів дітей із порушеннями зору. У молодшому шкільному віці розвиваються м'язово-рухові відчуття, поліпшується зоровий і дотиковий контроль за виконанням рухів, удосконалюється координація між зоровими відчуттями і виконанням рухів.
- **Порушення ритмічної діяльності (почуття ритму).** Ритміка є складовою частиною фізичного виховання дітей. Розвиток відчуття ритму є необхідною умо-



вою оволодінням багатьма видами рухової діяльності. Заняття ритмікою сприяє підвищенню працездатності організму, зміцненню та збереженню здоров'я, корекції рухових порушень та недоліків фізичного розвитку, формуванню вміння диференціювати рухи за ступенем м'язових зусиль, у часі та просторі, керувати темпом руху та підпорядковувати свої рухи музичному супроводу.

- **Порушення у психічній діяльності.** У психічному розвитку особистості найважливішу роль відіграє оптичне сприймання (зір), яке здійснюється через посередництво зорового аналізатора. Часткова або повна втрата зору відбивається на розвитку психічної діяльності, викликаючи кількісні та якісні особливості. **Кількісні** особливості в розвитку психіки при глибоких порушеннях зору спостерігаються, головним чином, у сфері чуттєвого пізнання: у дитини порушуються зорові відчуття та сприймання, що впливає на формування кількості зорових уявлень, а це, своєю чергою, відбивається на формуванні образів уяви тощо. **Якісні** особливості, більшою або меншою мірою, виявляються майже в усіх сферах психічної діяльності. Так, змінюється система взаємодії аналізаторів, виникають особливості у формуванні образів уявлень, понять, мови, порушується співвідношення образного та понятійного у мисленнєвій діяльності, спостерігаються особливості емоційних станів та реагувань. Під впливом навчання і виховання у дітей із порушенням зором з'являються нові психічні властивості, що сприяють прискоренню темпів їх розвитку, формуються нові способи оволодіння знаннями і вміннями, що, своєю чергою, чинить вплив на покращення діяльності зорової системи. Так, наприклад, при зниженні зору осмислене сприймання сприяє покращенню бінокулярного зору. Підвищення гостроти зору за допомогою засобів оптичної і педагогічної корекції покращує просторовий зір, діяльність окоорухових функцій. У результаті покращуються поле огляду предметів, динамічне сприймання, що сприяє підвищенню спостережливості і орієнтації у просторі. Системний розвиток зорових функцій забезпечує формування повноцінних зорових образів і є важливою умовою збагачення просторових уявлень, розвитку спостережливості, наочного мислення.

Приклад із досвіду роботи. Декілька років тому у нашу школу (Полтавська спеціальна ЗОШ I–III ст. для дітей із порушеннями зору) прибув учень із глибокою патологією зору. Узагалі, йому було рекомендовано навчання в школі для сліпих. Він мав надзвичайно низьку гостроту зору, але мама прийняла рішення, щоб її син отримував знання в нашій школі. При першій зустрічі з хлопчиком я помітила, що він майже зовсім не користується залишковим зором. Величезні яскраві кубики з підлоги в кошик він збирав лише за допомогою рук, не відбувалось пошукових рухів голови, очей. Завдання виконувалося лише завдяки тактильним відчуттям. Протягом декількох місяців із ним, як уже з учнем першого класу, проводилося ортоптичне лікування, виконувалися спеціальні індивідуальні корекційні заняття з часом лікар-офтальмолог, учитель помітили певну закономірність: коли хлопчик у школі і з ним проводиться навчальна, лікувальна та корекційна робота, гострота зору підвищується, коли ж певний термін він не відвідує школу, гострота зору знижується.

- **Порушення мовлення.** У дітей із порушеннями зору вади мовлення своєрідні за вираженістю, симптоматикою й структурою. У поєднанні із зоровим дефектом вони призводять до невідповідності дітей до навчання в школі, спричиняють відставання у формуванні мовленнєвих навичок і накопиченні мовленнєвих засобів, схильність до порушень писемного мовлення, низький рівень пізнавальної ак-



тивності. Більшість дітей із глибокими порушеннями зору мають значні фонетико-фонематичні порушення, у них не сформовані процеси фонематичного аналізу та синтезу; у дітей невеликий словниковий запас.

У наш час у дошкільних закладах та школах для дітей із порушеннями зору цілеспрямовано здійснюється система корекції недоліків розвитку в дітей на спеціальних корекційних заняттях таких видів:

- Розвиток зорового сприймання.
- Розвиток дотикового сприймання та дрібної моторики.
- Орієнтування у просторі.
- Соціально-побутове орієнтування.
- Корекція порушень мовлення.
- Ритміка.
- ЛФК.
- **Розвиток зорового сприйняття** дітей реалізується під час фронтальної і індивідуальної роботи з дітьми, котрі мають порушення зору з цією метою проводяться корекційні заняття, передбачені програмою та навчальним планом. Зміст фронтальної роботи по розвитку зорового сприйняття враховує специфічні труднощі дітей вказаної категорії у процесі здійснення ними практичної і навчально-пізнавальної діяльності. Програмний зміст кожного заняття визначається його типом, тобто певною спрямованістю завдань, що дозволяють реалізувати основну мету заняття. Специфіка труднощів, які виникають у дітей зазначеної категорії у період початкового навчання, дає змогу класифікувати типи спеціальних уроків по розвитку зорового сприйняття. Це заняття: на вдосконалення сенсорних еталонів; на розширення й автоматизацію способів обстеження предметів; на розширення й корекцію наочних уявлень про предмети й явища навколишнього світу; на вдосконалення сприйняття глибини простору; на вдосконалення уміння сприймати сюжетне зображення; на розвиток зорової моторики.
- **Розвиток дрібної моторики** пальців рук, синхронності в роботі рук і очей — невід’ємний аспект у розвитку і корекції зорового сприймання. Ще І. М. Сеченов писав, що «рука вчить око». Різноманітні вправи з розвитку моторики сприяють не тільки розвитку координації рухів, дрібних м’язів руки, а й мислення та мовлення. Окрім програмових та індивідуальних занять із малювання, ліпки, аплікації, конструювання з метою розвитку дрібної моторики та зорового сприймання використовуємо різні види пальчикової гімнастики. У сприйманні важливу роль відіграють дотикові, слухові відчуття. Особливо важливу роль дотикові відчуття мають у період плеоптики (застосування методу прямої оклюзії, коли із акту зору виключається ведуче око).
- **Розвиток орієнтування у просторі** дітей зі зниженим зором потребує спеціального навчання активного використання порушеного зору та всіх інших збережених аналізаторів (слуху, тактильно-рухового сприймання, нюху тощо). Тільки в цьому разі можливе утворення в дитини цілісного узагальненого образу простору.
- **Заняття із соціально-побутового орієнтування** має на меті формування та розвиток комплексів умінь і знань, які прямо пов’язані з організацією власної поведінки і спілкування з навколишніми людьми в різних соціально-побутових ситуаціях. Основними завданнями соціально-побутового орієнтування є:
 - 1 Розширювати дитячі уявлення про предметний світ, вчити обстеження предметів із використанням усіх сенсорних функцій (зору, слуху, нюху і дотику), розуміти їх призначення, навчати правил використання та зберігання.
 - 2 Закріплювати знання дітей про місця розташування різних приміщень, іг-



рових та спортивних майданчиків, про правила поведінки на різних об'єктах у залежності від їх призначення.

- 3 Дати уявлення про деякі види праці у промисловості, сільському господарстві та транспорті, ураховуючи місцеві умови, виховувати інтерес і повагу до праці дорослих.
 - 4 Дати поняття про предмети побутової техніки та ознайомити з правилами безпеки під час користування ними.
 - 5 Інформувати дітей із транспортними засобами найближчого оточення, дати уявлення про спеціальний транспорт.
 - 6 Організувати для дітей прогулянки, екскурсії в найближче оточення (парк, ліс, магазини, вулиці міста).
 - 7 Вчити дітей спостерігати за явищами природи, дбайливо до неї ставитися.
 - 8 Закріплювати знання дітей про правила поведінки в громадських місцях.
 - 9 Розвивати культурні навички спілкування з однолітками і дорослими.
- **Заняття з розвитку мовлення** для дітей із порушеннями зору проводяться за такими напрямками:
 - 1 Формування навичок правильної звуковимови.
 - 2 Розвиток фонематичних процесів і звуко-буквеного аналізу і синтезу;
 - 3 Збагачення та уточнення словникового запасу.
 - 4 Розвиток уваги до морфологічного складу слів та словозміни у словосполученнях.
 - 5 Робота над граматичною структурою речення, виховання вміння правильно складати прості поширені речення, вживати різні граматичні конструкції у зв'язному мовленні.
 - 6 Розвиток діалогічного і зв'язного мовлення.
 - 7 Запобігання порушенням писемного мовлення.
 - 8 Корекційна робота з подолання порушень писемного мовлення.
 - 9 Логоритміка.
 - **Ритміка** є складовою фізичного і музично-ритмічного виховання дітей. Розвиток відчуття ритму є одним із джерел підвищення життєвого тону людини, запорукою її мобільності, орієнтування у просторі. Ритміка, зокрема, відіграє значну роль під час різних видів діяльності дітей. Заняття із ритміки сприяють всебічному і психічному розвитку дітей. Навчально-виховні завдання сприяють розвитку виховання пізнавального інтересу до музичних творів, що використовуються на заняттях із ритміки. Корекційно-розвивальні завдання сприяють розвитку психомоторних функцій: дрібної моторики пальців та п'ястей рук, а також рухової пам'яті.
- Заняття з **лікувальної фізкультури** є частиною процесу фізичного виховання дітей із порушеннями зору, виконує також і задачі фізичного виховання — сприяє розвитку і вдосконаленню сили, витривалості, впевненості, швидкості, сміливості та інших фізичних і психічних якостей, необхідних кожному. У практиці під терміном «лікувальна фізкультура» слід розуміти застосування засобів фізичної культури з лікувально-профілактичною метою для якомога швидкого і повного відновлення здоров'я та працездатності. Лікувальна фізкультура використовує великий арсенал різноманітних вправ, які підлягають дозуванню за кількістю та розміщенням залучених до використання вправи м'язів, структурі та формі рухів, амплітуді, силі, темпу, ритму, тривалості занять та складності вправ.

3. ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТОСТІ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Короткий огляд розділу

Індивідуальні відмінності дітей із порушеннями зору

Здібності дитини:

Загальні здібності дитини.

Спеціальні здібності дитини.

Мотиви.

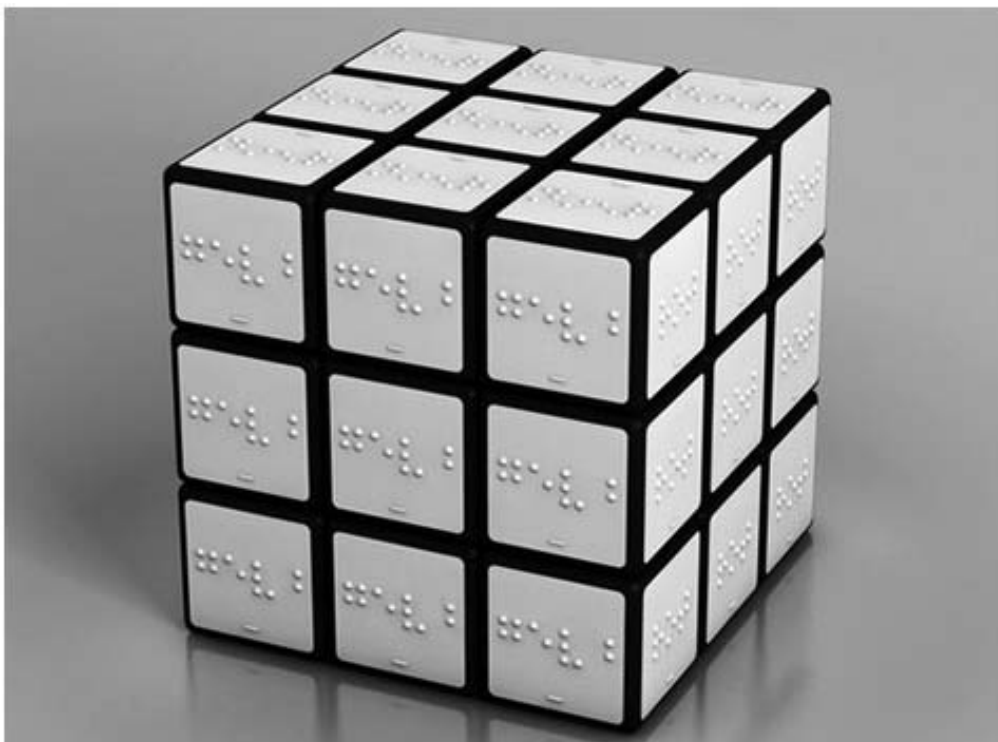
Типи нервової системи.

Темперамент.

Потреби.

Інтерес.

Як впливає патологія (захворювання органа зору) зору на складові структури особистості?



Кубик рубик із зображенням кольорів шрифтом Брайля.

Джерело: <http://www.sutki.net/techno/26373.html>



Порушення зору позначається не лише на особливостях пізнавальної сфери дитини, а і на формуванні її особистості.

Формування особистості дитини з порушеним зором відбувається за тими ж закономірностями, що й зрячої. Головними її складовими є мотиви, потреби, життєві плани, ставлення, самосвідомість. Будучи наділеною від народження певними біологічними якостями, людина стає особистістю по мірі засвоєння соціального досвіду у всіх його проявах, зокрема опанування навичок самообслуговування; різних активностей: гра-навчання, подальша самореалізація через професійну діяльність; засвоєння і причетності до духовної культури тощо. Але кожній дитині притаманні самобутні й неповторні риси та якості: індивідуальні властивості нервової системи, темперамент, інтереси, здібності, особливості мислення, уяви, пам'яті, емоцій, вольових дій, життєвий досвід, активність, темп роботи, швидкість засвоєння навичок тощо. Формуються вони протягом життя людини у процесі її діяльності й виховання.

Словничок для батьків

Індивідуальні відмінності — психологічні риси, що відрізняють одну людину від іншої.

Здібності — психічні властивості індивіда, що є передумовою успішного виконання певних видів діяльності.

Загальні здібності — виявляються в усіх видах діяльності (розумові здібності, пам'ять, увага).

Спеціальні — музичний слух, творча уява тощо.

Мотиви — усвідомлені спонукання людини до діяльності або поведінки.

Типи нервової системи. Основою ж індивідуальних відмінностей у нервовій діяльності є прояв і співвідношення властивостей двох основних нервових процесів — збудження і гальмування. Тип вищої нервової діяльності додає своєрідності поведінці людини, накладає характерний відбиток на весь вигляд людини — визначає рухливість її психічних процесів, їхню стійкість, але не визначає ні поведінки, ні вчинків людини, ні його переконань, ні моральних засад.

Темперамент є проявом типу вищої нервової діяльності в діяльності, поведінці людини.

Особливості психічної діяльності людини, що визначають його вчинки, поведінку, звички, інтереси, знання, формуються у процесі індивідуального життя людини, у процесі виховання.

Потреби — внутрішній психологічний стан людини, відчуття нестачі чо-



чогось. Цей стан регулює активність, стимулює діяльність, спрямовану на здобуття того, чого не вистачає.

Інтерес — це конкретна форма усвідомленої потреби, реальна причина діяльності особистості, спрямованої на задоволення цієї потреби.

Учені, які займаються вивченням особистості дітей із порушеннями зору стверджують, що зменшення зовнішніх (зорових) стимулів значно обмежує задоволення потреб дитини у пізнавальній діяльності, знижує загальну пізнавальну активність, при цьому звужується коло мотивів дій і діяльності загалом. Проте зберігається природне прагнення особистості до самостійності, незалежності, повноцінності, яке викликає в сильних особистостей мотивацію досягнення та боротьбу з труднощами. Для формування власних особистісних ознак людина повинна виявляти активність — фізичну, психічну. Джерелом активності дитини є її потреби — внутрішній психологічний стан, відчуття нестачі чогось. Цей стан регулює активність, стимулює діяльність, спрямовану на здобуття того, чого не вистачає. Активні діти рідше входять у депресію та бездіяльні стани, швидше адаптуються до порушень зору. У пасивних дітей порушення зору викликає мотивацію уникнення труднощів, зменшення власних потреб, поступово формується усвідомлення власної неповноцінності, залежності від інших, звужується коло соціальних контактів. Може виникнути асоціальна поведінка, невроз, заглиблення в хворобу, формування «психології утриманця» (я хворий, мені всі винні...) тощо.

28

Ми зупинилися на двох факторах розвитку особистості — на біологічній основі й активності. Для формування особистості неодмінною умовою є вплив соціального фактора розвитку — виховання дитини людським оточенням. Щоб засвоїти надбання людської цивілізації, навчитися способів використання побутових речей, інтелектуально і морально розвиватися, поруч із дитиною повинні бути люблячі і зацікавлені у її розвитку батьки, компетентні професіонали — лікарі, вихователі-тифлопедагоги, вчителі, котрі мають спеціальні знання в галузі тифлопедагогіки та психології і володіють спеціальними педагогічними методами та прийомами для надання якісних знань, поєднуючи навчання з корекційно-реабілітаційними процесом. Отже, сукупність трьох вищеназваних факторів сприяє повноцінному розвитку особистості.

Як впливає погіршення зору на особистість дитини?

До першого блоку структури особистості входить формування таких психічних процесів, як мислення, мова, що знаходяться в опосередкованій залежності від порушення зору. Але завдяки розвитку компенсаторних процесів вони розвиваються до рівня норми.

До другого блоку структури особистості належать психічні стани на, яких також позначається вплив хвороби, хоча цей вплив має тимчасовий характер. Ідеться про емоції, що виникають при появі або усвідомленні свого дефекту, відмінності від дітей, що не мають проблем зі здоров'ям.

Третій блок структури особистості — темперамент, характер, здібності, спрямованість особистості — розглядається як стійкі її властивості, що визначають особистість людини.

Спрямованість особистості має соціальну природу, але на деяких її компонентах, таких як потреби та інтереси, позначається порушення зору, і їх становлення залежить



від стану зору. Дітям, котрі погано бачать вдалечінь, не цікаво перебувати на подвір'ї, милуватись краєвидами, відвідувати музеї, театри — тобто діяльність, що передбачає бачення на відстані, є утрудненою (енергозатратною) і викликає швидко втомлюваність. Дітям, які не бачать на близькій відстані, не цікаво займатися рукоділлям тощо. При організації навчання й дозвілля таких дітей необхідно враховувати стан зору, наявність або відсутність супутніх діагнозів або станів.

Можна говорити про те, що глибокі порушення зору впливають на формування психіки людини, включаючи й особистість. Проте цей вплив нівелюється корекційним впливом і умовами розвитку як у сім'ї, так і навчальних закладах. Особистісні якості дітей, котрі мають серйозні фізичні порушення, піддаються значним змінам у дошкільний та підлітковий періоди при правильно організованій корекційно-розвитковій роботі.

Діти з глибокими порушеннями зору в дошкільному віці починають розуміти свою відмінність від дітей, які добре бачать, а в підлітковому — по-справжньому переживають свою фізичну недосконалість. Наявність у них недоліків зору й усвідомлення своєї відмінності від здорових дітей набуває особистісного сенсу. У зв'язку з цим особливо гостро стоїть питання про створення таких психолого-педагогічних умов, які мають корекційно-розвиваючий вплив на формування особистості дітей з особливими потребами. Формування основних особистісних структур: образу себе, спрямованості особистості та її часової перспективи, відносин з іншими — неможливе без самої головної і основної умови формування особистості дитини — наявності можливостей для набуття широкого соціального досвіду.

Пам'ятайте, отримання соціального досвіду можливе лише за умови широкої комунікаційної взаємодії дитини з дорослим! Взаємодіючи з дорослим, а потім і з однолітками, дитина отримує різноманітний досвід, який призводить до формування диференційованої (вибіркової) системи відносин особистості і в по-

4. МОВЛЕННЄВИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Короткий огляд розділу

Вікова періодизація мовленнєвого розвитку дітей:

- Перший рік життя.
- Другий рік життя.
- Третій рік життя.
- Четвертий рік життя.
- П'ятий рік життя.

Особливості мовлення у дітей із порушеннями зору.

Рекомендації педагогам та батькам з розвитку мовлення дітей дошкільного віку з порушеннями зору.

Поради батькам:

- Моторика. Як розвивати дрібну моторику?
- Артикуляційна гімнастика. Приклади вправ.

Артикуляційна вправа

Промов на одному довгому видиху:

**МАМ – МОМ – МУМ – МИМ – МІМ
РАК – РОК – РУК – РИК – РІК
БАК – БОК – БУК – БИК – БІК**

Артикуляційна вправа.

Джерело: <http://svitppt.com.ua/pedagogika/zagovori-schob-ya-tebe-pobachiv-trening-mi-chekaemo-na-gostey.html>



Мовлення — це процес практичного освоєння людиною мови з метою спілкування з іншими людьми. Мова — це система засобів спілкування людей один з одним і способів вираження думки.

Коли потрібно починати розвивати мовлення дитини? Прямо від моменту зачаття, адже давно науково доведено, що малюк чує в утробі голос мами та всі інші звуки. Приглушено, нечітко, але чує!

Як тільки малюк народився, починайте із ним спілкуватися.

Малюк з'являється на світ, і свою появу вона знаменує криком. Крик — перша голосова реакція дитини. І крик, і плач малюка активізують діяльність артикуляційного, голосового, дихального відділів мовного апарату.

Термін появи першого слова в дітей має великий діапазон. Не варто програмувати свою дитину на промовляння першого слова, фрази у чітко визначені вами терміни. Ще гірше, коли успіхи своєї дитини ви порівнюєте з мовленнєвим розвитком чужого однолітка, а то й меншого на декілька місяців. Це не трагедія, що інший такий балакучий. Справа в тому, що він — інший.

Процес появи першого слова, фрази — індивідуальний, неповторний, темпи збагачення словника та терміни оволодіння ним у кожної дитини різні.

Вікова періодизація мовленнєвого розвитку дітей

Перший рік життя

1-2 міс. Дитина починає спілкування з дорослим. Малюк намагається спілкуватися за допомогою міміки та активних рухів. Посміхається при спілкуванні з дорослим, виникає “комплекс поживлення”. Із 3—4 міс. повертається на голос дорослого. Із 3—6 міс. з'являється гуління, яке відрізняється від початкового різноманітністю звуків. Подовжуються ланцюжки звуків та з'являються сполучення губних звуків з голосними (па, ба, ма). Відбувається перехід до наступного етапу — лепету, який є дуже важливим у розвитку малюка. У період лепету (6—8 міс.) окремі артикуляції поєднуються в певній послідовності. Відбувається повторне промовляння складів (ба-ба-ба, ма-ма-ма). Спочатку дитина повторює звуки, а пізніше вона починає наслідувати звуки дорослого. Одночасно з лепетом малюк починає виявляти емоційні скрикування, радість або невдоволення. Промовляючи гучні звуки, дитина намагається привернути до себе увагу або виявляє спротив, коли їй щось не подобається. У цей час з'являється здатність до наслідування. Малюк уже може наслідувати дії, наприклад: махати ручкою на прощання, плескати в долоні. У період 6—12 міс. лепет складається з 4—5 та більше складів. Дитина повторює склади, змінює інтонацію. У деяких дітей у цьому віці



з'являються перші слова.

Другий рік життя

Починається період активного розвитку мовлення. Дитина з кожним днем стає все дедалі самостійною, активною та виявляє більший інтерес до навколишнього світу. Далі розвивається здатність малюка до наслідування. Значно поширюється запас слів, які дитина розуміє. На прохання дорослого малюк дає певні предмети, вказує на знайомі обличчя, іграшки, картинки. Упізнає своє зображення в дзеркалі, знає своє ім'я. Дитина вже не чекає, коли дорослий почне з нею розмову, а сама починає звертатися, коли хоче їсти або не може одягнутися. Фрази з двох-трьох слів є найчастішими висловлюваннями малюка в цьому віці. На цьому етапі фраза є простою та граматично не оформленою.

Третій рік життя

Між 2-м та 3-м роками активно формується фразове мовлення. Висловлювання дитини стають граматично оформленими. Діти в цьому віці починають опановувати граматичну будову мовлення: засвоюють відмінкові закінчення, узгоджують прикметник з іменником, використовують деякі прийменники (на, у), оволодівають навичками використання у мовленні форм однини та множини іменників. До трьох років у дитини формуються всі основні граматичні категорії. Відбувається активне зростання словникового запасу. Дитина в цьому віці активно наслідує однолітків та грає в колективні ігри.

32

Четвертий рік життя

Відбувається істотне покращення мовленнєвого розвитку. Дитина знає назви багатьох навколишніх предметів. Вона узагальнює їх, тобто розрізняє групи предметів та називає їх: посуд, одяг, іграшки, тварини тощо. Діти 4-го року життя користуються у мовленні простими й складними реченнями. Найбільш поширена форма висловлювання — просте поширене речення на кшталт “Ми з мамою ходили в магазин по хліб”, “Я люблю гратися великою машиною”. Дитина використовує досить значну кількість слів, але вимова звуків ще недостатньо чітка. Малюк може добре вимовляти слова, які складаються із двох складів, але при вимові слів з трьох-чотирьох складів може припускати помилку: пропустити цілий склад, переставити склади місцями, пропустити деякі приголосні звуки всередині слова.

П'ятий рік життя

Словниковий запас дитини сягає 1 500—2 000 слів. У своїх висловлюваннях дитина використовує майже всі частини мовлення. Дитина і далі засвоює узагальнювальні слова. Відбувається інтенсивний розвиток граматичної будови мовлення, але малюк ще може припускати граматичних помилок: не завжди доречно використовує відмінкові закінчення, іноді неправильно узгоджує між собою слова. Дитина в цьому віці починає висловлювати особисту думку з приводу якихось подій, розмірковує про навколишні предмети. За допомогою дорослих малюк переказує казки, повторює невеликі вірші. У більшості дітей у цьому віці покращується звуковимова: діти правильно вимовляють свистячі звуки [с, з, ц], починають вимовляти шиплячі звуки [ш, ж, ч], але ще можуть замінювати їх один одним (наприклад, шапка — “сапка”, жовтий — “зовтий”). Звук [р] у цьому віці діти ще можуть замінювати на [й], [л] або [л] (наприклад, рак — [йак], риба — [либа], пиріг — [пиліг]).



Шостий рік життя

До кінця шостого року життя активний словник дитини складає від 2 500 до 3 000 слів. Висловлювання малюка стають більш повними та точними. У п'ятирічному віці діти самостійно складають розповідь, переказують казку, що свідчить про оволодіння одним із найважчих видів мовлення — монологічним мовленням. У висловлюваннях з'являються складні речення («Тато дивився телевизор, а ми з мамою читали цікаву книгу»). У мовленні дитини з'являються слова, що позначають якість предметів, матеріал, із яких вони зроблені (паперовий літак, дерев'яний стіл). Дитина використовує синоніми та антоніми, правильно узгоджує іменники з іншими частинами мови. У мовленні п'ятирічних дітей з'являються присвійні прикметники (собача лапа, заячі вуха), складні прийменники (з-за, з-під). У цьому віці дитина вже оволодіває складним словами: не пропускає склади, не переставляє їх місцями. Значно покращується звукова мова. Більшість уже правильно вимовляє шиплячі звуки [ш, ж, ч] та звуки [р, рь]. Але деякі діти ще можуть замінювати ті чи інші складні звуки або спотворювати їх правильну вимову.

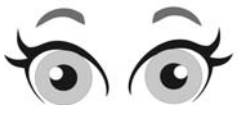
Дитина росте й розвивається. Відповідно відбувається розвиток її мовлення. Основними структурними компонентами мовлення є: звуковий склад, словник та граматична будова. Стосовно розвитку кожного з компонентів Ви ознайомилися в розділі «Вікові особливості мовленнєвого розвитку малюка». Пам'ятайте, що кожна дитина — індивідуальна, особлива і, відповідно, загальний та мовленнєвий розвиток у різних дітей може мати деякі відмінності. Одні у віці 4–5 років уже чітко вимовляють усі звуки, а в інших відзначається порушення вимови більшості звуків. Пропонуємо Вам таблицю, у якій наведено орієнтовний порядок засвоєння дітьми звуків української мови.

Таблиця 10

ВІК ДИТИНИ	ЗВУКИ МОВИ
Від 1 до 2 років	А, О, Е, М, П, Б
Від 2 до 3 років	У, І, И, Т, Д, В, Ф, Г, К, Х, Н, Ї
Від 3 до 4 років	С, З, Ц
Від 4 до 5 років	Ш, Ж, Ч, Щ
Від 5 до 6 років	Л, Р

Особливості мовлення в дітей із порушеннями зору

Порушення зорового сприймання в дітей, які мають порушення зору, веде за собою низку вторинних відхилень, а саме: порушення уваги, пам'яті, загальної та дрібної моторики, недосконалість логічного мислення та мовленнєві порушення. Вторинні відхилення можуть посилюватися під впливом зорового дефекту. У зв'язку із цим знижується компенсаторна роль мовлення, що негативно впливає на розвиток пізна-



вальної діяльності та навчання загалом.

У дітей із порушеннями зору вади мовлення своєрідні за вираженістю, симптоматикою і структурою. У поєднанні із зоровим дефектом вони призводять до невідповідності дітей до навчання в школі, спричиняють відставання у формуванні мовленнєвих навичок і накопиченні мовленнєвих засобів, схильність до порушень писемного мовлення, низький рівень пізнавальної активності. Більшість дітей із глибокими вадами зору мають значні фонетико-фонематичні порушення, у них не сформовані процеси фонематичного аналізу та синтезу, невеликий словниковий запас. Часто трапляються серйозні порушення зв'язного мовлення, страждає його зовнішнє оформлення, що обумовлено недостатнім досвідом спілкування, бідним сенсорним досвідом, а також зниженою загальною та мовленнєвою моторикою. Аналіз усного зв'язного мовлення слабозорих дітей свідчить про те, що більшість із них не вміє самостійно будувати мовлогічних висловлювань, змістовно, стилістично точно та інтонаційно виразно висловлювати думки й почуття, переказувати прочитане чи почуте. Не володіють такі діти й навичками внутрішнього планування викладу, їхні розповіді мають здебільшого описовий характер. Недорозвиненість планувальної функції мовлення виявляється і у власних висловлюваннях дітей, і в переказуванні прочитаного чи почутого тексту.

Якщо дитина не вміє планувати свою розповідь, то це негативно позначиться на доборі мовленнєвого матеріалу та логічній побудові висловлювання загалом. З іншого боку, недостатній рівень сформованості зв'язного мовлення послаблює його компенсаторне значення для розвитку слабозорої дитини, знижує можливість її успішного подальшого навчання.

Через порушення діяльності зорового аналізатора в дітей спостерігається своєрідність мовленнєвого розвитку, відставання у формуванні мовленнєвих навичок, накопиченні мовленнєвих засобів і виразності мовлення. Мовленнєвий розвиток дошкільника не вкладається у звичайні вікові межі та виражається в особливостях мовлення. Розлади мовлення дітей із порушенням зору різноманітні, складні за ступенем вираження, структурою і стосуються мовлення як цілісної системи, де мовленнєві порушення не є єдиним ядром аномалії. Формування мовлення таких дітей протікає в складніших умовах, ніж у зрячої дитини. Освіта дітей з обмеженими можливостями розвитку передбачає створення для них спеціального корекційно-розвивального освітнього середовища, що забезпечує адекватні умови й можливості для здобуття освіти в межах спеціальних освітніх стандартів, лікування та оздоровлення, виховання та навчання, корекції порушень психофізичного розвитку, ранньої соціалізації. Організуючи таку роботу із дитиною, слід передбачати створення умов, потрібних не лише для засвоєння дітьми програмного матеріалу, а й для подолання в них недоліків розвитку відповідно до попередньо поставленої мети заняття й предмета корекції (в даному випадку — вади мовлення). Сюди входить широкий діапазон питань: від визначення оптимальної форми (індивідуальна, групова, фронтальна), типу, структури та форми заняття (гра, бесіда, екскурсія) до забезпечення вихованців необхідним наочно-дидактичним матеріалом, посібниками, іграшками тощо.

Чим вищий чуттєвий досвід дітей із порушеннями зору, тим багатший словниковий



запас і значеннєвий склад їхнього мовлення, різноманітніші співвідношення слів із потенційним змістом. Для цього вони повинні активно здобувати знання з навколишнього світу. Щоб компенсувати недоліки зорового сприймання, у роботу необхідно включити всі збережені аналізатори, насамперед роботу рук. Тактильна здатність дрібних м'язів дає уявлення про форму, величину й положення предметів. Розвиток рухів рук і надбання сенсорного досвіду має компенсаторну функцію у сфері пізнавальної активності дітей із порушеннями зору, сприяє активізації зорових функцій, тобто покращує зорове сприймання та розвиває мовленнєву діяльність. З метою забезпечення мовленнєвої компетентності дошкільника з порушеннями зору необхідно враховувати зорові діагнози, застосовувати спеціальні засоби наочності, володіти особливими методами і прийомами тифлопедагогіки, які полегшують процес становлення зв'язного мовлення. Розглядання предметів, картин, ілюстрацій із використанням відповідних методів і прийомів дає можливість дітям упізнавати, називати предмети, визначати їх характерні ознаки та відповідні дії. Практика показує, що наочність для дітей із порушеннями зору сама по собі не має корекційного характеру. Тільки методично правильна організація роботи з урахуванням вимог тифлопедагогіки до різних видів наочних посібників у різноманітних формах дитячої діяльності (особливо з використанням ігрових прийомів) сприяє формуванню правильних, глибоких і стійких уявлень про форму, колір, розмір і предмет загалом, дає можливість активізувати мовленнєвий розвиток дитини. Первісною ланкою в здійсненні роботи з розвитку зорового сприймання на мовленнєвих заняттях є врахування стану зору кожного малюка та всебічне дослідження мовленнєвої патології вихованця.

Роботу з розвитку мовлення у спеціальному дошкільному закладі для дітей із вадами зору слід проводити в таких напрямках: розвиток фонематичного слуху; формування навичок правильної звуковимови; збагачення й уточнення словникового запасу; розвиток уваги до морфологічного складу слів і словозміни в словосполученнях; робота над граматичною структурою речення, виховання вміння правильно складати прості поширені речення у зв'язному мовленні; розвиток діалогічного, монологічного і зв'язного мовлення.

Із дітьми, які мають складні мовленнєві вади, крім згаданих обов'язкових видів роботи, проводять групові та індивідуальні заняття, основним завданням яких є подолання певного мовленнєвого порушення за спеціальними логопедичними методиками.

У специфіку розвитку мовлення дітей із порушеннями зору включаються також особливості засвоєння і використання ними немовних засобів спілкування — міміки, пантоміміки, інтонації, які є невід'ємними компонентами усного мовлення. У розвитку мовлення дитини з порушеннями зору є специфічні особливості. Труднощі, пов'язані з першою особливістю розвитку мовлення дітей з порушеннями зору, поступово усуваються або не є істотними, якщо у вихованні дитини використовувати відповідні прийоми. Навчаючи малюка вимови того чи іншого слова, вимовляйте його чітко. Навчання правильної артикуляції, вимови і міміки сприяє грі, у процесі якої дорослий просить дитину показати, як вона спить, плаче, радіє. Сліпі діти різного віку відстають від своїх зрячих однолітків за результативністю виконання таких завдань, проте до кінця дошкільного віку вони починають справлятися із цими завданнями.



Діти з порушеними функціями зорового аналізатора швидше стомлюються, що означається на працездатності та успішності розвитку пізнавальної діяльності.

Рекомендації педагогам та батькам із розвитку мовлення дітей дошкільного віку з порушенням зору

Багаторічні спостереження тифлопедагогів показали, що в результаті корекційних занять мова дошкільнят із порушеннями зору наповнюється конкретним змістом, стає яскравою і насиченою образними порівняннями.

Уся система корекційних занять тифлопедагога базується на навчанні дітей із зоровою патологією отримувати інформацію про навколишній світ із залученням збережених аналізаторів.

У пізнанні навколишнього світу дитиною з глибоким враженням зору дотик відіграє провідну роль. Саме він дає можливість отримати конкретні, реальні уявлення про найближче, що є у просторі.

Дитина часто ставить питання: «Що це?», «Як називається?», «Чому так?» тощо. На думку Б. Г. Ананьєва, перша реальність мови — це предметна співвіднесеність слів із предметом. Чим вищий чуттєвий досвід дітей із порушеннями зору, тим багатший словниковий і смисловий склад їх мови. Відповідно до поглядів Л. С. Виготського, як зрячий, так і сліпий сам повинен активно здобувати знання з реального предметного світу, відходячи від голої словесності, яка пустила глибоке коріння в тифлопедагогіці. Ця правильна думка цінна і необхідна і в наш час.

Дитина засвоює мову у процесі спілкування з дорослими. Правильне сприйняття звуків мови, фонематичного складу слів виникає не відразу, це результат поступового розвитку. На ранньому етапі розвитку мови дитина сприймає слова як єдиний, нерозчленований звуковий комплекс, що має певну ритміко-мелодійну структуру. Подальший етап характеризується поступовим розвитком здатності розрізняти фонemi, що входять до складу слів. Одночасно відбувається інтенсивне оволодіння активним словником і правильною вимовою слів. У дитини формуються тонкі, диференційовані акустичні та артикуляційні образи й окремі звуки.

36

Опанування дитиною мовлення успішніше відбувається тоді, коли з нею займаються тифлопедагог, логопед, вихователі, батьки.

Корекційну спрямованість логопедичних занять визначають:

- Використання спеціальної наочності, великої фронтальної (до 15–20 см) і диференційованої індивідуальної (від 1 до 5 см); використання фонів, що поліпшують зорове сприйняття при демонстрації об'єктів; переважають посібники червоного, оранжевого, жовтого кольорів, підставки, що дають змогу розглядати об'єкти у вертикальному положенні.
- Вибір методів і прийомів проведення занять з урахуванням не тільки вікових та індивідуальних можливостей, й стану зорових функцій, рівня розвитку сприйняття, періоду лікування. Швидка стомлюваність дітей потребує зміни діяльності. Як обов'язкова частина будь-якого заняття вводяться фізкультхвилинки.



- Індивідуальний та диференційований підхід з урахуванням рекомендацій тифлопедагога, рівня розвитку і можливостей дитини. В індивідуальній роботі необхідно враховувати гостроту зору і залежно від цього можливості дитини, швидкість входження в контакт у процесі навчання, темп виконання завдання, реакцію на оцінку діяльності, стійкість уваги.
- Створення умов для кращого зорового сприйняття при проведенні фронтальних занять із дітьми, розміщення наочного матеріалу на фоні інших об'єктів.
- Умови для повного і точного сприйняття демонстрованого об'єкта:
 - вибір адекватного фону;
 - вибір оптимального кольору;
 - постійне використання указки для уточнення;
 - дитина з оклюзією знаходиться при показі біля дошки з боку відкритого ока;
 - педагог знаходиться біля дошки праворуч, обов'язково повернутий до дітей;
 - об'єкти на картині мають чіткий контур;
 - безперервне зорове навантаження становить не більше ніж 10 хв.

Найважливішою ланкою всієї системи корекційної роботи є ігрова діяльність: ігри та вправи, що сприяють розвитку слухової уваги; адаптовані дидактичні ігри та посібники (малюнки з чітким контуром, обов'язково в рамці).

Навчання грамоти дітей із порушеннями зору проводиться також звуковим аналітико-синтетичним методом і визначає роботу з основними елементами мови (пропозиція — слово — склад — звук). Однак ця робота має яскраво виражену корекційну спрямованість. Діти не лише вчать читання та письма, а й у процесі бесід, спостережень, екскурсій отримують «живі» враження про навколишню дійсність.

Формування навичок звукового аналізу починається з уміння розрізнити немовні звуки (шум машини, шурхіт листя, шум вітру). Надалі переходять до аналізу мови. Виділення першого і останнього звуку, розрізнення голосних і приголосних звуків, виховання фонематичного слуху тісно пов'язані з розвитком артикуляційного апарату, так як чіткість кінестетичних подразнень, їх сила створюють сприятливі умови для поліпшення звукового аналізу. Неправильна звуковимова, змішання звуків значною мірою затримують виникнення артикуляційних образів у корі головного мозку.

Щоденне проведення артикуляційної гімнастики, виправлення вимови, правильне гучне проголошування звуків, складів, слів, заучування віршів на певний звук створюють основу для подолання порушень мови.

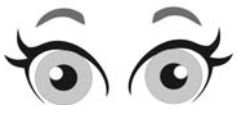
Робота з дітьми з розвитку зорово-просторового сприймання спрямована на формування зорової пам'яті, вміння виділяти частини предмета, порівнювати два предмети, розташовувати предмети в певному порядку, послідовно переводити погляд при називанні предметів зліва направо.

На індивідуальних заняттях дітей навчають послідовно називати картинки, викладати їх у ряд зліва направо, переходячи на нижній ряд, повертати погляд на першу картинку ліворуч.

Щоб максимально полегшити дітям розуміння та засвоєння навчального матеріалу, використовуються традиційні кольорові символи для позначення звуків: червоний — голосний звук, синій — твердий приголосний, зелений — м'який приголосний.

Діяльність тифлопедагога спрямована на формування предметних уявлень і розвиток у читача функції слова, вербалізацію сенсорного досвіду, активізацію предметної співвіднесеності слова і образу.

На логопедичних заняттях, дотримуючись рекомендацій тифлопедагога з розвитку зорового сприйняття, використовуються картинки з силуетним, контурним, зашумленим зображенням.



Отже, цілеспрямована робота з розвитку зв'язного мовлення дітей із вадами мовлення має вестися на високому рівні, спрямовуватися на розвиток мовного чуття, мовленнєвих здібностей дітей. Працюючи із дітьми із особливими потребами, потрібно повсякчас створювати умови для самостійних мовних спостережень, для саморозвитку мовлення, здійснення контролю та самоконтролю над висловлюваннями. Цілеспрямована корекційно-відновлювальна робота сприяє відтворенню та розвитку пізнавальних можливостей зорового аналізатора, забезпечує всебічний розвиток розумових і фізичних здібностей вихованців, формує в дітей із вадами зору компенсаторні способи сприймання та мовленнєву компетентність.

Батьки можуть розмовляти з дитиною, займаючись домашніми справами, співати їй пісеньки купаючи у ванні, читати вірші, поки везуть її у візочку вулицею.

На постійні заняття із дитиною справді потрібен час. Але хіба не можна його заощадити за рахунок чого-небудь іншого, наприклад, балачок із подругою або з'ясування стосунків зі свекрухою? А нагородою за Ваші старання буде чисте, гарне і правильне мовлення Вашої дитини.

20 Порад батькам для розвитку мовлення дитини

- Частіше спілкуйтеся з дитиною.
- Грайте з нею в ігри.
- Проводьте бесіди, спостереження за навколишнім світом.
- Розвивайте дитячий артикуляційний апарат.
- Розширюйте коло інтересів дитини.
- Читайте та розглядайте книжки з яскравими малюнками.
- Будьте зразком для дитини у власному мовленні.
- Вживайте всі частини мови, засоби емоційного та інтонаційного забарвлення мовлення.
 - При спілкуванні з дитиною вводьте елементи новизни, пояснюючи незнайомі терміни, слова етикету, варіанти словозміни та словотворення.
 - Не дозволяйте собі у присутності дитини ігнорувати звертання іншого дорослого.
 - Не глузуйте з дитини, яка має вади мовлення, не перекривляйте її.
 - Не карайте дитину за те, що вона не в змозі виконати ваше мовленнєве завдання.
 - Під час спілкування з дитиною використовуйте до обраної теми предмети, малюнки, атрибути, що відтворюють певні дії, складаються в сюжетну розповідь.



- Зважаючи на можливості своєї дитини, постійно задіюйте її досвід і виводьте на рівень порівнянь, аналогій, узагальнень, ототожнення, встановлення взаємозв'язків між предметами.
- При спілкуванні робіть паузи для відповіді дитини, навіть якщо вона ще не говорить.
- Купуйте (по можливості) та пропонуйте дитині іграшки, які впливають на її всебічний розвиток.
- Вчіть дитину спілкуватися, гратися з іншими дітьми.
- Хваліть дитину за її намагання говорити.
- Уважно слухайте її, якщо вона розповідає про свої справи.
- Своєчасно виправляйте дитяче мовлення, вчасно звертайтеся до логопеда!

Дитина потребує визнання своїх мовленнєвих успіхів та схвалення їх усмішкою, дотиком, обіймами, оплесками, приємними словами. Не скупіться на такі прояви почуттів!

МОТОРИКА

Що це дрібна — моторика? Так називається злагоджена й уміла робота наших пальців. Вона тому і називається дрібною, що пальці змушені виконувати складні та тонкі рухи.

Чим краще розвинені рухи пальців, тим гармонійніше розвивається людина. А це виявлено прямий зв'язок між розвитком дрібних рухів руки та розвитком мовлення.

Усе дуже просто: чим більше Ви будете працювати із малям ручками, тим швидше і краще вона почне говорити і тим правильнішим буде його мовлення.

Маля народжується, і його пальчики ще майже нічого не вміють. Вони не слухаються, роблять що хочуть, мами розповідають дітям віршики про «Сороку-ворону» не тільки для загального розвитку, а і для того, щоб пальчики тренувати. Адже дуже не просто «варити кашу» або загинати неслухняні пальчики. До одного року малюк не в



зможі виконати вправи самостійно. Отут необхідна допомога дорослого!

Для більш дорослих малят гарним тренуванням пальчиків є простий пластилін або солоне тісто. Поки малюк ще не вміє ліпити ведмедиків і зайчиків, він може просто м'яти тісто в руках, відривати від нього невеликі шматочки. У цей час саме і відбувається масаж точок на кінчиках пальців. Такі міні-вправи можна робити вже в рік-півтора. Різноманітні мозаїки теж стимулюють розвиток моторики.

Обираючи мозаїки, обов'язково дотримуйтеся принципу: «Чим молодшою є дитина, тим крупнішими мають бути деталі».

Можна дати малюкові коробку із великими гудзиками і попросити розкласти їх за кольорами. Коли малюк трохи підросте, Ви можете сміливо давати йому олівці, фарби, вугіллячка або крейди. Будь-яке малювання теж сприяє розвитку дрібних м'язів руки. Якщо Ви бачите, що дитині складно тримати в руках олівець, вона ніяково тримає ложку, ніяк не може навчитися шнурувати шнурки на черевиках, це означає, що Вам слід займатися з нею більше. Є спеціальні вправи для розвитку м'язів руки — пальчикова гімнастика. Як правило, всі ці вправи супроводжуються легкими, веселими віршиками, тому вмовити дитину позайматися такою цікавою справою зазвичай не є проблемою.

40

Як розвивати дрібну моторику?

- Займайтеся з дитиною «Пальчиковою гімнастикою» із найперших місяців її життя.
- Дитині повинні бути доступні пазли, мозаїки, конструктори (до 3-х років звертайте увагу, щоб вони не містили дуже дрібних деталей).
- Ліпіть із малям із пластиліну, солоного тіста.
- Малювання і розфарбовування так само гарно розвивають дрібну моторику.

До уваги батьків, діти яких відвідують заняття з логопедом!

- Дитина має бути готовою до роботи, тому що її свідоме бажання виправити звуки має велике значення.
 - При виправленні певного звуку не звертайте увагу на інші спотворені звуки.
 - Матеріал має відпрацьовуватися послідовно, а не вибірково, пропуски окремих етапів роботи впливають на якість виправлення вад мовлення.
 - Перехід від одного етапу до наступного відбувається тільки при засвоєнні попереднього матеріалу.
 - Кожний виправлений звук необхідно відразу вводити в розмовно-побутове мовлення.



- побутове мовлення.
- Дитина повинна займатися щоденно по 15–20 хвилин, при можливості 2 рази на день, виконувати завдання перед дзеркалом, працювати над новим і попереднім завданням.
- Активно допомагайте дитині і вимагайте від неї виконання завдань.

Артикуляційна гімнастика

Мета артикуляційної гімнастики — розвиток рухливості органів мовленнєвого апарату, відпрацювання правильних, повноцінних рухів артикуляційних органів, необхідних для правильної вимови звуків.

Артикуляційну гімнастику бажано проводити щоденно, відводячи на неї від 5 до 15 хвилин, залежно від віку дитини. Не перевантажуйте малюка, не вимагайте від нього виконання всіх вправ під час одного заняття.

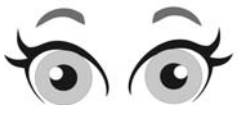
Перед початком роботи Вам необхідно показати дитині вправу та пояснити її виконання. Для того, **щоб дитина виявила цікавість до артикуляційної гімнастики, її слід проводити в ігровій формі.**

Наприклад: *“Язичок живе у своєму будиночку — ротик. Як і в будь-якому будинку, у ньому теж є свої дверцята — це губи і зуби. Подивись, як я можу відчиняти і зачиняти дверцята у своєму будиночку, а тепер спробуй ти. Язичок дуже веселий і любить перетворюватися на різні речі (вправи “Лопаточка”, “Чашечка”, “Голочка”, “Трубочка”, “Гірка”). А ще він, як і всі діти, любить гратися — гойдатися на гойдалці вгору—вниз, вгору—вниз (вправа “Гойдалка”), грати в хованки (вправи “Змійка”, “Годинник”). Та, мабуть, як і ти, він великий ласун, любить поласувати чимось смачненьким (вправа “Смачне варення”). А як швидко він вміє скакати на конячці (вправа “Конячка”)!” Виконувати артикуляційну гімнастику слід перед дзеркалом, щоб дитина бачила і Ваше обличчя, і своє, а також могла контролювати виконання вправ.*

Частіше хваліть малюка, викликайте позитивний настрій при виконанні артикуляційної гімнастики. У жодному разі не сваріть дитину, якщо у неї щось не виходить, або виходить неправильно, це може призвести до того, що дитина взагалі відмовиться виконувати вправи. Звичайно, спочатку буде важко, але через деякий час Ви помітите, що рухи малюка стали вже менш напруженими та більш чіткими.

ВПРАВИ:

- **«Лопаточка».** Широкий язик висунути, розслабити, покласти на нижню губу. Стежити, щоб язик не тремтів. Утримувати 10–15 с.
- **«Неслухняний язичок».** Широкий язик покласти на нижню губу та промовляти “пя-пя-пя”, неначе похлопувати свій “неслухняний язичок” верхньою губою.
- **«Чашечка».** Рот широко відкрити. Широкий язик підняти вгору. Потягнутися до верхніх зубів, але не торкатися їх. Утримувати в такому положенні 10–15 с.



- «**Голочка**». Рот відкрити. Язик висунути далеко вперед, напружити його та зробити вузьким. Утримувати в такому положенні 15 с.
- «**Гірка**». Рот відкрити. Бокові краї язика притиснути до верхніх кутніх зубів. Кінчиком язика доторкнутися до нижніх передніх зубів. Утримувати в такому положенні 15 с.
- «**Трубочка**». Висунути широкий язик. Бокові краї язика завернути вгору. Подмухати в отриману трубочку. Виконувати в повільному темпі 10–15 разів.
- «**Годинник**». Висунути вузький язик. Тягнутися язиком попеременно праворуч — ліворуч. Рухати язиком із куточка рота у повільному темпі під лічбу. Виконати 10–15 разів.
- «**Конячка**». Присмоктати язик до піднебіння, клацнути язиком. Клацати повільно, сильно. Розтягувати під'язикову зв'язку. Виконати 10–15 разів.
- «**Грибок**». Відкрити рот. Присмоктати язик до піднебіння. Не відриваючи язик від піднебіння, сильно відтягнути вниз нижню щелепу. Зробити 10–15 разів. На відміну від вправи „Конячка”, язик не повинен відриватися від піднебіння.
- «**Гойдалка**». Висунути вузький язик. Тягнутися язиком почергово спочатку до носа, потім до підборіддя. Рот при цьому не закривати. Вправа проводиться під лічбу 10–15 разів.
- «**Смачне варення**». Висунути широкий язик, облизати верхню губу та захвати язик у глиб рота. Повторити 10–15 разів.
- «**Змійка**». Рот широко відкрити. Язик сильно висунути уперед, напружити, зробити вузьким. Вузький язик максимально висунути вперед та захвати в глиб рота. Рухати язиком у повільному темпі 10–15 разів.
- «**Маляр**». Висунути язик, рот трохи відкрити. Облизувати спочатку верхню, а потім нижню губу по колу. Виконати 10–15 разів, змінюючи напрям.

5. ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО НАВЧАННЯ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Короткий огляд розділу

Дошкільне дитинство.

Гра – важливе якісне надбання дошкільного віку!

Словничок для батьків:

1. Маніпуляція.
2. Процесуальна гра.
3. Гра з елементами сюжету.

Основні параметри розумового розвитку дошкільника.

Основні показники стану емоційно-вольової сфери дошкільника.



Джерело : http://www.rzhyschiv-dnzkalynka.edukit.kiev.ua/poradi_batjkam



Дошкільне дитинство — великий і відповідальний період життя, особливо для дитини, котра має порушення зору. У цьому віці відбуваються значні зміни у психічному розвитку: формування власного «Я», усвідомлення відмінності від інших дітей зі збереженим зором. Зростає пізнавальна активність: розвиваються сприйняття, мислення, розуміння причинно-наслідкових зв'язків, але недолік зорової перцепції може викликати у дитини незадоволення собою, тому що вона не може виконувати наочні дії, має слабку зорово-моторну координацію (зв'язок око—рука, зоровий контроль рухів тощо). Збільшенню пізнавальних можливостей сприяє становлення смислової пам'яті, довільної уваги. У цей період зростає роль мовлення як в пізнанні дитиною навколишнього світу, так і в розвитку спілкування, різних видах дитячої діяльності. З'являється можливість діяти за словесною інструкцією, засвоєння знань на основі пояснень, а не тільки з опорою на чіткі наочні представлення. У цей віковий період у дітей формуються просторові уявлення, які мають велику роль у загальному психічному розвитку дитини і є основою для оволодіння елементарними рахунковими операціями, математичними поняттями.

Важливим якісним надбанням дошкільного віку є опанування дитиною гри як першого й основного виду спільної діяльності дітей. Спостерігаючи за грою дитини, можна отримати різноманітну інформацію про її психічний розвиток, а саме: чи є порушення і патології розвитку, чи відповідає гра віковому рівню або визначається особливостями? Характерними показниками при цьому є брак поступового ускладнення гри, зниження ініціативності в грі, одноманітність, стереотипність, монотонність, нестача або зниження емоційної реакції, що супроводжує зміну характеру гри. У дітей характер гри може бути представлений маніпуляцією, процесуальною грою, грою з елементами сюжету. Щоб Ви, шановні батьки, могли самостійно побачити ранні зміни в розвитку дитини або переконатися що все гаразд, ми надаємо роз'яснення щодо кожного виду гри.

Словник для батьків

Маніпуляція — дитина не проводить власне ігрових дій. Вона розглядає іграшку, повертає її, постукує, перекладає її з місця на місце, але ці всі дії не характерні для цієї іграшки (стукає іграшку об іграшку, «пересипає» кубики тощо).

Процесуальна гра — удосконалюються ігрові дії, не спрямовані на кінцевий результат. При цьому дія дає дитині задоволення і може повторюватися багаторазово (катання машинки, нагромадження кубиків або пірамідок без мети побудувати що-небудь).

Гра з елементами сюжету — відрізняється від процесуальної гри більш усвідомленим її характером і цілеспрямованістю. Зникає стереотипність дій, з'являється кінцевий результат (гра «доньки-матері», «у лікаря, перукаря, водія, солдата», «жмурки» ...).

При спостереженні за спонтанною грою дітей зверніть увагу на :

- виявлення цікавості до іграшок (емоційні реакції і висловлювання, прохання);
- вибір іграшок (тематичний чи випадковий, чи бере іграшок більше безвідносно до їх призначення);
- адекватність використання іграшок (чи облизує дитина іграшку, чи



розриває, ламає, смокче, виконує безглузді дії з предметами, що не диктуються їх якістю або логікою гри);

- **можливість організації і рівень самостійності гри** (маніпуляція, процесуальна чи з елементами сюжету);

- **характер гри** (одноманітна, творча);

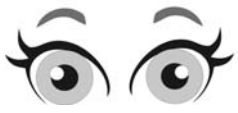
- **поведінка під час гри** (емоції, мовний супровід, реакція на участь інших у грі).

Будьте пильними і спостережливими!

Якщо у дитини немає інтересу до іграшок або вона користується ними неадекватно, не може самостійно організувати гру, а за допомогою дорослого тільки повторює дію, є підстава для хвилювань і звернення до спеціалістів (педіатра, психолога, невролога та ін.). Невміння розгорнути сюжетну гру в дітей, старших за 4 роки, свідчить про відхилення у розвитку, а гра тільки на рівні маніпуляції, у тому ж віці, — про глибоке відставання у розвитку. Великого розвивального значення набуває організація дорослими сюжетних ігор із дітьми, котрі мають проблеми із здоров'ям. Елементи навчання, що входять у гру, готують дітей до переходу, до оволодіння навчальною діяльністю. До кінця дошкільного віку формується готовність до шкільного навчання. Успішність навчання дітей великою мірою визначається тим, наскільки готовими до цієї нової діяльності вони прийшли до школи. Психологами—науковцями встановлено, що психологічна готовність до шкільного навчання — це не проста сума необхідних знань, умінь і навичок (уміння читати, писати, рахувати), а такий рівень загального психічного розвитку дитини, який дає їй змогу включитися в навчальний процес та успішно оволодівати навчальною діяльністю. На превеликий жаль, багато працівників освіти пропагують настанови, що підготовка дитини до школи полягає у формуванні навичок письма, читання, рахування. Формування цих умінь у дошкільному віці замість роботи над загальним психічним розвитком адекватним віковим особливостям дитини ігровими методами нічого доброго їй не приносить, окрім відрази до навчання. Натомість психологічно готовий до навчання дитині цілком достатньо передбаченого навчальним планом часу, щоб успішно засвоїти програмовий матеріал. При правильній організації навчального процесу, з урахуванням вад здоров'я дитини, це цілком природний процес.

Поняття «Психологічна готовність до школи» включає декілька важливих компонентів: розумову, мотиваційну, емоційно-вольову і комунікативну готовність (уміння дитини будувати свої стосунки з однолітками та новими дорослими).

Рівень загального психічного розвитку виявляється в загальній обізнаності (це знання і уявлення про навколишній світ), у сформованості пізнавальних процесів: уваги, пам'яті, мислення, мовлення, уяви), у емоційно-вольовому розвитку і соціально-комунікативних навичках (взаємодії та спілкуванні).



Основними параметрами розумового розвитку дошкільника можна вважати:

- прийняття завдання;
- розуміння умов завдання;
- способи виконання (хаотичні дії, примірювання, цілеспрямовані спроби, зоревеорієнтування, практичне примірювання);
- швидкість навчання після першої демонстрації зразка виконання;
- ставлення до результату діяльності.

Основними показниками стану емоційно-вольової сфери дошкільника є: володіння правилами поведінки, вміння адекватно реагувати на оцінку виконаного завдання, вміння самостійно оцінити свою роботу, вміння долати труднощі.

Важливою умовою психологічної готовності до школи є володіння деякими елементарними навчальними навичками: звуковий аналіз слова, розрізнення фонем, сформоване мовлення і готовність руки до письма (ліплення, малювання, пальчикова гімнастика).

Знайте! Дитина з порушенням зору має всі можливості для високого рівня психофізичного розвитку і повноцінного пізнання навколишнього світу з опорою на збережені аналізатори при застосуванні у навчально-виховному процесі корекційно—розвиткових прийомів

СПЕЦІАЛІСТАМИ!

6. СПЕЦИФІКА НАВЧАННЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Короткий огляд розділу

Прийом дітей із порушеннями зору до (спеціальних) дошкільних навчальних закладів.

Особливості навчально-виховного процесу в інклюзивній групі.

Підготовка дитини з порушеннями зору до шкільного навчання:

- Розвиток мислення.
- Розвиток збережених відчуттів.
- Формування уявлень.
- Розвиток зв'язного усного мовлення і навичок спілкування.
- Опанування читання, письма та лічби.

Прийом дітей із порушеннями зору до загальноосвітніх навчальних закладів.

Особливості навчально-виховного процесу в інклюзивному класі.



Джерело: <http://inclusive.ostriv.in.ua>



Батьки мають знати, що їх дитина заслуговує на таку ж якісну освіту, як і будь-яка інша.

Згідно із законодавством України, батьки мають право обирати заклади освіти для своєї дитини. Також вони можуть продовжити відпустку по догляду за дитиною до 6 років. Якщо батьки переконані, що дитині буде краще навчатися вдома і вони зможуть дати їй більше, ніж спеціалісти дошкільного закладу, ми не будемо переконувати у хибності такого рішення. Насправді, ніхто так не знає свого малюка, як тато і мама, і жоден спеціаліст не зможе йому допомогти без їхньої участі.

Якщо дитина з порушеннями зору не відвідувала дошкільного закладу, підготовка до шкільного навчання повністю покладається на батьків.

Ця підготовка має відбуватися за таким напрямом:

- **розвиток мислення** (ушкодження зору не має негативного впливу на розвиток мислення вашої дитини. Однак, серйозні порушення зору утруднюють процеси сприймання, зокрема формування цілісного образу, виділення його істотних ознак, їх повноти і точності);
- **розвиток моторики та координації рухів** (недостатній розвиток моторики пояснюється недосконалістю зорового контролю за виконанням певних рухів та дій);
- **розвиток збережених відчуттів** (дитину із значними порушеннями зору варто навчити обстежувати предмети за допомогою дотику);
- **формування уявлень** (шестирічна дитина зі зниженим зором має знати якомога більше, понять, зокрема: овочі, фрукти, меблі, одяг, тварини, рослини, птахи тощо, вміти їх узагальнювати та порівнювати);
- **розвиток зв'язного усного мовлення і навичок спілкування** (через недостатність повноцінного сприймання довкілля, під час уточнення і збагачення словникового запасу дитини належну увагу приділіть правильному розумінню нею значень слів, співвіднесеності слів із предметами, які вони позначають, поглибленню уявлень і реальних знань дітей про навколишній світ);
- **опанування читання, письма та лічби** (слід навчити дитину орієнтуватися на аркуші паперу та підготувати руку дитини до письма).

Як приклад, у Полтавській області функціонує ясла-садок комбінованого типу № 77 «Джерельце», який має одну загальну групу та 12 груп для дітей із порушенням зору. У закладі працюють психолог, тифлопедагог, лікар-офтальмолог та сестри-ортопедистки. Навчальний заклад має обладнані кабінети апаратного лікування, тифлопедагога, психолога, методичний та музичного керівника.

*Ясла-садок комбінованого типу № 77 «Джерельце»:
м. Полтава, вул. Героїв Сталінграда, 26
тел.: (0532) 66-36-33
Режим роботи: 7:00 — 19:00
Адреса сайту: <http://77.poltavadetsad.com.ua>*

Також дитина з порушеннями зору може відвідувати інклюзивну групу в дошкільному навчальному закладі за місцем проживання. До заяви батьків або осіб, які їх замінюють, додаються:



- медична довідка з висновком лікаря, що дитина може відвідувати ДНЗ;
- довідка дільничного лікаря про епідеміологічне оточення;
- свідоцтво про народження;
- висновок психолого-медико-педагогічної консультації або заключення лікувально-контрольної комісії територіального лікувально-профілактичного закладу чи тубдиспансеру;
- якщо дитина—інвалід відповідні підтверджувальні документи або копії посвідчення особи, яка одержує державну соціальну допомогу, відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам»;
- копія індивідуальної програми реабілітації дитини-інваліда;
- направлення місцевого органу управління освітою.

Регламентується:

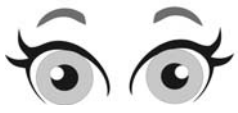
- *Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» № 104/52 від 06.02.2015 року.*
- *Лист Міністерства освіти і науки України «Про порядок комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» № 1/9-169 від 02.04.2015 року.*
- *Лист Міністерства освіти і науки «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» №1/9 від 12.10.2015 року.*

*Комунальна установа «Обласна психолого-медико-педагогічна консультація» Полтавської обласної ради:
м. Полтава, вул. Нечуя-Левицького, 4 ,
тел/факс: 0(222)7-45-31,
E-mail: polrtpk@rambler.ru
Режим роботи: 8:00 — 17:00, вихідні дні — субота, неділя.*

Виховна робота з дітьми з порушеннями зору спрямована на їх соціалізацію, формування позитивної самооцінки тощо. Особливістю навчально-виховного процесу інклюзивної групи є його індивідуалізація і диференціація. Здійснюється навчально-виховний процес в інклюзивних групах відповідно до Базового компонента дошкільної освіти за програмами та навчально-методичними посібниками, затвердженими в установленому порядку Міністерством освіти і науки України, з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності дітей з особливими освітніми потребами, зокрема з інвалідністю.

Інформація для батьків

*Програма ранньої допомоги дітям
сліпим та зі зниженим зором від народження до 3-х років
Програма розвитку дітей із важкими порушеннями зору
від 3 до 6 років
гриф Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України
від 05.12.2012 №1/11-18797
Режим доступу: <http://poippo.pl.ua/inkl-osv>*



Відповідно до висновку та рекомендацій психолого-медико-педагогічної консультації, група фахівців дошкільного навчального закладу (група фахівців індивідуального супроводу дитини: (вихователь-методист, вихователі, асистент вихователя, практичний психолог, вчитель-дефектолог, медична сестра та інші) із обов'язковим залученням батьків дитини, або осіб, які їх замінюють, розробляють індивідуальну програму розвитку дитини з порушеннями зору, зокрема з інвалідністю та здійснюють відповідний психолого-медико-педагогічний супровід цих дітей. Батьки мають можливість долучитися до написання програми, надавши інформацію про потенційні можливості своєї дитини, динаміку її розвитку.

Склад групи фахівців індивідуального супроводу дитини визначається керівником дошкільного закладу і затверджується відповідним наказом. У разі необхідності на етапі вивчення дитини з особливими освітніми потребами та планування роботи з нею можуть залучатися інші фахівці навчально-реабілітаційних центрів, психолого-медико-педагогічних консультацій тощо.

Для забезпечення особистісно-орієнтованого підходу та організації корекційно-розвиткової роботи в інклюзивній групі штатним розписом дошкільного навчального закладу передбачається одна ставка асистента вихователя на одну інклюзивну групу.

За письмовою заявою батьків, або осіб, які їх замінюють, адміністрація дошкільного навчального закладу може надати дозвіл щодо участі у навчально-виховному процесі асистента дитини з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, волонтерів, фізичний та психічний стан здоров'я яких уможливує здійснювати зазначену функцію на громадських засадах або коштами громадських організацій та інших джерел, не заборонених законодавством.

Дитина шкільного віку з порушеннями зору може відвідувати спеціальні навчальні заклади для дітей із порушеннями зору та загальноосвітні навчальні заклади з інклюзивною формою навчання.

Як приклад, у місті Полтава функціонує спеціальна загальноосвітня школа І–ІІІ ст. № 40, яка забезпечує реалізацію лікувально-реабілітаційної мети під час навчально-виховного процесу, а саме:

- безкоштовне плеопто-ортоптичне лікування без відриву від навчально-виховного процесу;
- урахування рекомендації лікаря, тифлопедагога, психолога під час проведення уроку (розміру шрифту, індивідуальної картки зі специфічним тоном-контрастом, врахування зорової працездатності);
- проведення фізкультхвилинки для очей;
- дотримання режиму використання окулярів та призначення оклюзій;
- застосування вербальних методик навчання при масовій атропінезації;
- дотримання плану рекомендаційної посадки учнів у класі з урахуванням очної патології.

Полтавська ЗОШ №40,
пров. Космічний, 7, м. Полтава, 36034,
тел/факс: (05322) 4-11-80,
E-mail: Slabozori40@mail.ru
Адреса сайту: <http://testuvannya.com.ua/schoolsite/Poltava.sc40/>
Режим роботи: 8:00 — 16:00,
вихідні дні — субота, неділя.



Освітні послуги дітям із порушеннями зору надаються у класах з інклюзивним навчанням загальноосвітніх навчальних закладів за місцем проживання, із застосуванням особистісно орієнтованих методів навчання та урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких дітей.

Для організації інклюзивного навчання батькам до загальних документів потрібно подати висновок психолого-медико-педагогічної консультації (для визначення переліку спеціальних і додаткових послуг для дитини з особливими освітніми потребами).

Регламентується:

- п. 7 Постанови Кабінету Міністрів України від 15.08.2011 р. №872 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах».

Якщо батьки відмовляються від діагностичного обстеження на психолого-медико-педагогічній консультації, то дитина може навчатися в обраній батьками школі на загальних засадах. У цьому випадку додаткові корекційні послуги їй не будуть надаватися, оскільки виділення державних чи місцевих коштів формально не заплановано і не підтверджено офіційними документами.

Регламентується:

- Постанова Кабінету Міністрів України від 26 червня 2015 р. № 435 (формулою розподілу освітньої субвенції між місцевими бюджетами встановлено збільшення у **2,5 рази** коефіцієнта фінансування учнів з особливими потребами, які навчаються у класах з інклюзивним навчанням та у спеціальних класах загальноосвітніх навчальних закладів)

Якщо директор школи відмовляє у прийомі дитини до школи, батьки вимагають письмового пояснення зі вказаною причиною відмови і пишуть скаргу з проханням вирішити питання щодо організації інклюзивного навчання дитини до:

- працівників відділів (управлінь) освіти та об'єднаних територіальних громад, які займаються питанням інклюзивного навчання, додаючи копію письмового пояснення директора школи із вказаною причиною відмови;
- прокуратури або суду із заявою про порушення права на освіту.

Регламентується:

- Конституцією України, Законами України «Про освіту», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», Конвенцією ООН про права інвалідів, Указами Президента України «Про затвердження Національної стратегії у сфері прав людини від 25.08.2015 № 501», «Про активізацію роботи щодо забезпечення прав людей з інвалідністю від 3 грудня 2015 року № 678».

Навчання дітей із порушеннями зору здійснюється на основі Типових навчальних планів загальноосвітніх навчальних закладів та відповідно до Державного стандарту початкової загальної освіти для дітей з особливими освітніми потребами. Зміст освіти адаптується відповідно до пізнавальних можливостей учнів, що виявляється у зменшенні обсягу матеріалу, його спрощенні за характером і структурою, збільшенні кількості годин на вивчення окремих тем та постійному повторенні навчального матеріалу у поєднанні з предметно-практичною діяльністю. Організація інклюзивного навчання передбачає надання дитині з порушеннями зору психолого-педагогічної корекційної допомоги. У «Індивідуальній програмі розвитку дитини» вказується кількість і тривалість занять із відповідними фахівцями. Система оцінювання навчальних досягнень учнів



стимульовальна (заохочуюча).

Якщо дитина з важкими порушеннями зору потребує індивідуального супроводу, вводитьься на 0,5 ставки посада асистента вчителя інклюзивного класу. Асистент вчителя бере участь у розробленні та виконанні «Індивідуальної програми розвитку дитини», адаптує навчальні матеріали з урахуванням її індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності.

Регламентується:

- Наказ МОН від 06.12.2010 р. № 1205 «Про затвердження Типових штатних нормативів загальноосвітніх навчальних закладів».
- Постанова Кабінету Міністрів України від 18.07.2012 р. №635 «Про введення посади асистента вчителя загальноосвітнього навчального закладу з інклюзивним навчанням».
- Лист МОНМСУ від 28.09.2012 р. №1/9-694 «Щодо введення посади вихователя (асистента вчителя) у загальноосвітніх навчальних закладах з інклюзивним навчанням».
- Лист МОНМСУ від 25.09.12 №1/9-675 «Щодо посадових обов'язків асистента вчителя».
- Постанова КМУ від 08.07. 2015 р. № 479 урегульовує умови оплати праці асистента учителя (внесеними змінами у додаток 2 до постанови КМУ від 30 .08. 2002 р. №1298 встановлюються 8–10 тарифні розряди).

Після закінчення навчання в інклюзивному класі учень із порушеннями зору отримує свідоцтво про базову загальну середню освіту, атестат про повну загальну середню освіту згідно з встановленим зразком для загальноосвітнього навчального закладу, учнем якого він був.

Регламентується:

- Лист МОНМСУ від 02.04.2012 р. №1/9-245 «Щодо одержання документа про освіту учнями з особливими потребами загальноосвітніх навчальних закладів».

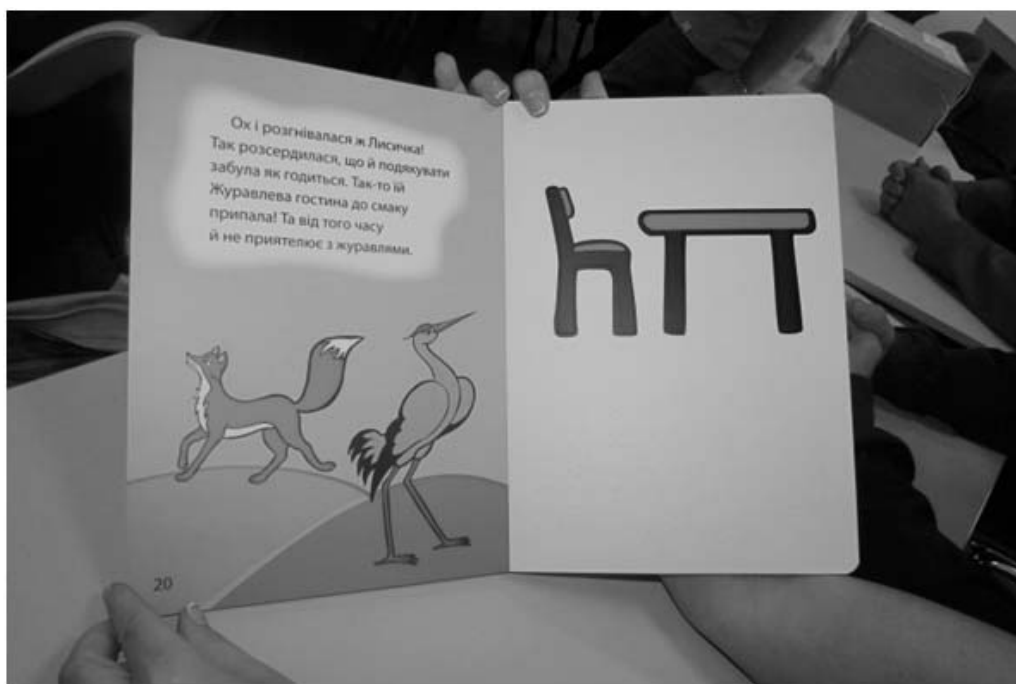
Батьки спільно з учителями загальноосвітнього навчального закладу повинні переконати дитину у тому, що окуляри надають їй обличчю значущості і навіть прикрашають її. У школі дитина має сидіти так, щоб бачити написане на дошці без напруження. Важливо вчити дитину кліпати повіками, не горбитися, частіше переводити погляд із ближнього об'єкта на віддалений і навпаки. Необхідно постійно стимулювати дитину до рухів, до мобільності, щоб викликати у неї потребу в русі, забезпечити безпеку під час самостійного пересування, в іграх, у праці. Дитина має відчувати задоволення від вільних рухів в просторі — це неодмінна умова її успішної інтеграції в суспільство.

Батьки мають усвідомлювати, що вся відповідальність за майбутнє дитини з порушенням зору, де б вона не навчалася, лежить на них. Ким стануть незрячі і слабозорі діти, яке місце займуть у суспільстві, наскільки комфортно почуватимуться у світі — це спільне завдання вчителів і батьків.

7. ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З ТЕКСТОМ ТА ЙОГО СПРИЙМАННЯ СЛАБОЗОРИМИ ДІТЬМИ

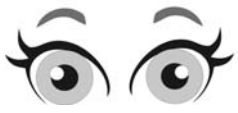
Короткий огляд розділу

**Література для дітей із порушеннями зору.
Опанування навичок читання для дітей з порушеннями зору.
Труднощі, які виникають у дітей з порушеннями зору під час читання.**



Мал.: Книжки «Лисичка і Журавель», надрукована шрифтом Брайля в Україні для незрячих та слабоворих осіб (4 200 примірників)

Джерело: http://kurs.if.ua/news/v_ivanofrankivsku_prezentuvaly_persh_taktylnu_knygu_dlya_slipyh_ditey_lysyhka_i_zhuravel_6411.html



Спеціалістами встановлено, що дітям із порушеннями зору властиві такі відхилення, як нездатність навчатися, що не можна пояснити інтелектуальними, сенсорними факторами та здоров'ям дитини, нездатність встановлювати міжособистісні стосунки, неадекватна поведінка в нормальних умовах, переживання депресій. Ці діти більш вразливі. Наявність життєвих труднощів викликає різні емоційні реакції, зокрема, пасивність, мрійливість та фантазування, страх перед невідомим простором та живими невідомими об'єктами, занижена самооцінка, перебування у тривожному стані, у напрузі, неврівноваженість, невпевненість, пригніченість у стосунках з людьми навколо. Тому навчання та розвиток дитини зі зниженим зором будуються відповідно до її специфічних природних можливостей та на їх основі.

Недоліки й труднощі пізнавальної діяльності: збідненість предметних і просторових уявлень, недоліки в розвитку мовлення, труднощі при формуванні образної пам'яті, довільної уваги, образів мислення.

Література в шкільному курсі є важливою для слабозорих дітей. Вона формує не тільки світогляд, а й сферу почуттів людини, розвиває в дітях здатність спостерігати, порівнювати, оцінювати поведінку людини, вчить «вдивлятися» в життя, вдумуватися в складність характерів і обставин, співпереживати і самому робити висновки.

54 Літератури не можна навчити, однак можна дати знання, що допоможуть дітям відкрити її, осягнути, зрозуміти, відчувати. Читання стає способом соціалізації особистості у суспільстві, що означає: «читаю = пізнаю себе і навколишній світ». Використовуючи художній текст, можна розвивати навички читання, уміння вести бесіду, дискутувати, володіти усною і писемною мовою, спонукати до роздумів про сенс життя і місце людини у світі.

Уроки літератури збагачують уявлення слабозорих дітей про навколишній світ, розвивають фантазію, сприяють подоланню комплексів, породжених обмеженими можливостями.

Але вивчення літератури дітьми з порушеннями зору завжди пов'язане з низкою труднощів. Одна з них полягає в тому, що багатьом таким дітям читати просто важко.

Основною проблемою, пов'язаною з порушенням зору, є обмеження зорового сприйняття інформації. Простіше кажучи, у таких дітей зменшується можливість читати художні тексти. При знижених зорових функціях відзначається підвищення втомлюваності дітей, знижується їх працездатність.

Учневі з порушенням зору потрібно більше часу на виконання вправ, читання тексту. Не можна таку дитину переобтяжувати читанням великих текстів під час самостійного опрацювання матеріалу.

У дітей вказаної категорії низький рівень техніки читання, тому у класі мають звучати лише невеликі за обсягом твори або окремі уривки. Учні переважно опрацьовують тексти творів удома. Лікарі радять виконувати домашні завдання при світлі настільної лампи, покритої зеленим або матовим абажуром.

*«Кожний прямує до книги своїми шляхами і кожний відкриває її по-своєму. У цьому й полягає цінність художньої літератури»
(Юрій Лотман).*



Учитель і батьки повинні намагатися привернути увагу дитини до книжки, зробити процес читання життєвою необхідністю. Основна місія дорослого — керувати процесом читання (якщо воно відбувається в класі), спостерігати і контролювати його (якщо учні читають удома). Метя досягнуто, якщо діти прочитали художній твір, глибоко збагнули його зміст. І лише тоді розпочинається робота, спрямована на підготовку до художнього аналізу твору.

Слабозорі діти потребують у школі педагогічної підтримки, удома — батьківської. Роль сім'ї в залученні дитини до книги важко переоцінити.

Шановні батьки! Систематично читайте самі. Це формує у дитини звичку бачити вдома книжку завжди.

Обговорюйте в сім'ї книгу, яку прочитали. Це сприяє розвитку мовлення.

Звертайте увагу на образність і смислову чіткість мови дітей — майбутній засіб розвитку високої культури.

Спільне читання — найбільш легкий засіб розвитку навичок читання у дітей. Ще читання вголос сприяє розвитку уваги дитини.

Спробуйте разом із дитиною скласти свою версію закінчення твору. Перевага таких історій — у більш глибокому розумінні прочитаної книги.

У 5-7-х класах передбачено читання в повному обсязі, з чим слабозорі діти справляються з допомогою підручників, які написані доступною, живою мовою, є цікавими для учнів, а також їхніх батьків, оскільки містять можливості для організації сімейного читання.

Сімейне читання має справді унікальну змогу створити теплу сімейну атмосферу та успішну підставу для розвитку особистості дитини.

Якщо батьки здатні приділяти увагу дітям, вони знають, що ви їх любите.

Книги допоможуть дітям навчитися мислити і фантазувати. Книги здатні прищепити дітям цінності, які вони пронесуть через усе життя.

Час — це Ваш найкращий подарунок дитині. Ви ніби говорите: «Ти потрібна мені, мені подобається бути з тобою». Проводити час разом — значить віддати дитині свою увагу сповна. Форми проведення дозвілля в кожній сім'ї можуть бути різні: читання казок, бесіда за сімейною вечерею... Якщо батьки допомагатимуть дитині й робитимуть це з радістю, то душа її наповнюватиметься любов'ю.

Під час виконання домашнього завдання наберіться терпіння. Хай Вашими супутниками будуть спокійний тон, підтримка («не хвилюйся, у тебе все вийде», «з'ясуємо разом», «я тобі допоможу»), похвала (навіть якщо не дуже виходить).

Використовуйте метод читання тексту «Інсерт» з позначками:

«V» — відоме;

«+» — цікаве, несподіване;

«?» — незрозуміле.

Потім у школі на уроці триватиме обговорення, пояснення цих позначок.

Використовуючи прийом читання художнього тексту «ланцюжком» (у класі це читання по черзі, а вдома — «дитина — батько — мати; дитина — батько — мати...»), додайте допоміжні прийоми: читання під музику (описи природи, пори року, ліричні відступи тощо), за особами (трапляються цікаві діалоги, читаються драматичні твори),



повторне читання (за потреби звернути особливу увагу на невеликий за обсягом, але важливий за змістом уривок, вислів, який необхідно запам'ятати чи відповідно прокоментувати).

Пам'ятайте, що гра — найулюбленіший прийом для учнів. Кожна гра — це спілкування дитини з дорослими, це школа співпраці. Використання гри у навчанні дає можливість створити позитивну атмосферу, що сприяє засвоєнню знань. Дитина у грі розкривається, їй цікаво. А те, що дитині цікаво, вона сприймає набагато швидше. Гра виховує впевненість у собі, чого не вистачає дітям із порушеннями зору. Гра — дійовий елемент творчої співпраці батьків і дітей.

Гра «Так чи ні» — батько, мати, дитина ставлять одне одному запитання, які завершуються словами: «Так чи ні?». Гра «Вірю — не вірю» — кожне із запитань починається словами: «Чи вірите Ви, що...»; батько, мати, дитина ставлять його по-черзі. Гра «Перевтілення» — дитина уявляє себе в ролі певного літературного героя і говорить від імені героя (від першої особи). У грі «Репортер» запропонуйте дитині уявити себе в ролі репортера і записати найцікавіші, на її погляд, запитання до тексту. Відомими є також ігри «Запитання до автора», «Знайди помилку», «Взаємні запитання (ти — мені, я — тобі)» та інші.

«Метод незакінченого речення» формує позитивний настрій, налаштовує на відкритість і співпрацю (продовжіть речення: «Якщо книжка, то ...», «Якщо ..., то ...»).

Гра «Показуха» (пропонується намалювати малюнок до казки, новели тощо так, щоб інші учні на уроці могли вгадати, який саме епізод проілюстровано).

Найменший успіх дає слабозорій дитині відчуття задоволення і стимулює до подальшої діяльності. Брак успіху засмучує, викликає незадоволення, через що дитина втрачає інтерес до спілкування, до гри, до будь-якої діяльності, стає пасивною.

Для дитини дуже важливою є реакція на її успіхи дорослих, насамперед батьків. Ви, шановні батьки, маєте обов'язково похвалити дитину, якщо вона справилася із завданням, а якщо не справилася, то знайти теплі слова і запевнити, що наступного разу все вийде.

Шановні батьки! Виявляйте жвавий інтерес до життя дитини, до її радощів, смутку, прагнень, успіхів, невдач, до її особистісних переживань і за необхідності сприяйте, допомагайте, висловлюйте їй співчуття.

Допомагайте дитині перевершити саму себе. Помічайте і радійте, коли дитина досягає успіху. Дивуйтеся, захоплюйтеся, радійте, коли дитина виявляє кмітливість, мислить зосереджено. Виявляйте своє оптимістичне ставлення до можливостей дитини, особливо коли її спіткає невдача.

Для учнів 8-11-х класів читання художніх творів у повному обсязі становить певні труднощі. «Погане читання — як змащене брудом віконце, через яке нічого не видно», — писав В. О. Сухомлинський. І тому можна вдаватися до альтернативних форм читання — аудіозаписів.

Ураховуючи потреби слабозорих дітей, радимо використовувати аудіокниги, створені на основі вершинних творів художньої літератури: класичних новел, романів, віршів відомих поетів.



Аудіокнига — це озвучений професійними артистами та записаний на звуковий носій літературний твір. Над створенням художніх аудіокниг працює команда професіоналів: режисер, звукооператор, композитор, артисти-виконавці. Тому аудіокниги можна використовувати як еталонне прочитання, до якого необхідно прагнути. На думку О. А. Каніболоцької, аудіокниги допомагають розвивати уяву дитини, уміння читати і тому є альтернативою готовим образам мультиків та комп'ютерних ігор.

Діти з ослабленим зором можуть користуватися комп'ютером, але вони мають дотримуватися загальних правил нормування зорових навантажень. Також слабозорим учням потрібно і вдома створити умови для зорового сприйняття інформації на екрані (збільшити шрифт, різкість, контрастність зображення чи колір тла). Це слід робити з урахуванням індивідуальних зорових можливостей дитини, і вдома за цим процесом мають стежити батьки. Обов'язково враховуйте санітарні норми роботи учнів за комп'ютером.

П'ятикласникам дозволено проводити за комп'ютером не більше ніж 15 хв., учні шостих-сьомих класів можуть працювати за комп'ютером 20 хв., восьмих-дев'ятих класів — 25 хв., учні десятих-одинадцятих до 30 хв.

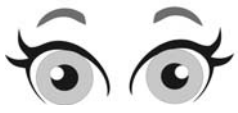
Мозок дитини, спрямований на отримання знань у формі розважальних програм та ігор, набагато легше сприймає інформацію за допомогою медіазасобів, які організують увагу, пробуджують цікавість, надають можливість проявити свої здібності та створюють стимули для подолання перешкод.

Медіатекст — повідомлення, викладення у будь-якому жанрі медіа: газетної статті, телепередачі, фільму, відео кліпу тощо. За словами науковця Я. Засурського, «колись текст був просто фіксацією на папері усного слова. Тепер це й усне слово, і зображення наочне, і графіка». Одними із найпоширеніших медіатекстів, які можна використовувати при підготовці домашнього завдання із зарубіжної літератури, є: відео, теле- і кінофільми (екранізації художніх літературних творів), презентації, аудіозаписи, відеоролики тощо.

Інформація, сприйнята візуально, за даними психологічних досліджень, більш осмислена, краще зберігається у пам'яті. «Краще один раз побачити, ніж сто разів почути», — говорить народна мудрість. До того ж використання відео сприяє розвитку уваги і пам'яті. Для того, щоб зрозуміти зміст фільму, учням необхідно докласти певних зусиль. Так, мимовільна увага переходить у довільну, а інтенсивність уваги впливає на процес запам'ятовування. Використання різних каналів надходження інформації (слуховий, зоровий, моторне сприйняття) позитивно позначається на міцності фіксації навчального матеріалу.

Поради для батьків!

Під час перегляду відео, екранізацій художніх творів використовуйте



такі види вправ:

- «стоп-кадр» (зупинка фільму, питання щодо переглянутого фрагмента);
- «мовчазний перегляд» (показ фільму без звуку, а дитина має здогадатися, що відбувається на екрані); скласти план побаченого;
- придумати питання до побаченого;
- скласти продовження фільму;
- підготувати запитання до вікторини за екранізацією тощо.

В.О. Сухомлинський вбачав одне із головних завдань школи в тому, щоб «кожен крок до знань був гордим злетом птаха, а не стомленою ходою знесиленого мандрівника, який ледь тягне за спиною важку ношу».

Шановні батьки! Частіше хваліть дитину — вона вчитиметься добре до себе ставитися.

Частіше підбадьорюйте — вона набуватиме впевненості у собі. Це так важливо для дітей і, особливо, з вадами зору.

Виявляйте постійну ретельну турботу про неї.

Допомагайте дитині опанувати те, що не було засвоєно раніше і що є складним для неї.

Робіть це, наповнюючи навколишній світ турботою, стриманістю і тишею, милосердям і любов'ю.

Будьте готові допомогти дитині, і тоді вона не буде схожою на знесиленого мандрівника...

8. РОЛЬ РОДИНИ В ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Короткий огляд розділу

Сімейне виховання.

«Подорож до Голландії».

Які ж бувають дитячо-батьківські настанови і як вони впливають на розвиток і поведінку дітей?

Емоційне неприйняття.

Гіперопіка та вседозволеність.

Підвищена моральна відповідальність, надмірна увага до розвитку дитини.

Суперечливе виховання.

Іпохондричність.



Джерело: <http://www.oda.te.gov.ua/tchortkivska/ua/news/init//121.htm>



На кожному етапі дорослішання дитини батьки стикаються з проблемами і тривогами за своє дитя. Як їх донечка або синок почуватиме себе серед однолітків, котрі не мають проблем зі здоров'ям, незнайомих дорослих, нових умов спілкування, нових вимог до дитини? І ці хвилювання небезпідставні. Особливо коли дитина не відвідувала дитячий садочок і не має достатнього досвіду контактування з іншими...

Безумовно, саме в родині відбувається первинне пристосування людини до навколишнього середовища: засвоюються перші соціальні ролі — дитина, хлопчик, дівчинка, учень, закладаються основні життєві цінності: що добро, а що є зло; дитина набуває умінь звернутися по допомогу до дорослого, щось спитати, відповісти, формується самостійність діяти і приймати рішення.

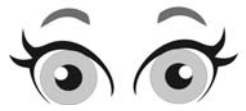
Не секрет, що велике значення для формування особистості дитини має морально-психологічний клімат у родині. Наскільки батьки емоційно стабільні, чи переважають у родині позитивні емоції, як батьки спілкуються поміж собою та іншими людьми, чи спільно долають життєві труднощі? Родинний затишок залежить від характеру сімейно-подружніх, дитячо-батьківських стосунків, а саме: освітнього і соціокультурного рівня батьків, соціально-побутових умов проживання родини, розподілу обов'язків між її

Шановні батьки, пам'ятайте, що дитина і її мозок не розвиваються по понеділках, середам і четвергам — коли в дитячому садочку або школі відбуваються заняття, а розвиток відбувається щохвилино, при наслідуванні значущих дорослих, а це — Ви, любі!

Необхідно пам'ятати, що при зниженому зоровому контакті з предметним світом, зниженому контролі своїх рухів, обмеженості зорового наслідування, варто як можна більше приділяти уваги мовним інструкціям щодо дій у побуті та самообслуговуванні і немовним засобам спілкування. Наприклад, готуючи їжу, мама проговорює, що картоплю вона миє, чистить лущиння за допомогою ножа, а потім варить у каструлі. Батько, ремонтуючи стілець, промовляє, що тримає в руках молоток, він металевий і ним забивають гвіздки. Можливо, це банальні приклади, але організоване в такий спосіб побутове спілкування з дитиною, котра має зорові порушення, допоможе їй бути обізнаною про навколишній предметний світ на рівні з дітьми, які можуть самостійно якісно його бачити і наслідувати дії. Що ж таке «сімейне виховання»? Це поняття є набагато ширшим, ніж «виховання батьками» і означає накопичення та засвоєння необхідних знань самими батьками про зоровий дефект своєї дитини і як він впливає на здобуття елементарних знань, на засвоєння дитиною дій, що допоможуть їй не бути повністю залежною від навіть дуже люблячих дорослих (сам одягаюсь, харчуюсь, обслуговую себе в туалеті...).

На жаль, народження дитини з порушенням зору та іншими проблемами розвитку спричиняє в родині певні проблеми, серед яких найбільш серйозний вплив на дитину — це розлучення батьків, і, як наслідок, — порушення соціальних зв'язків із бабусею і дідусем по батьковій лінії, зі спільними друзями обох батьків, а сварки між батьками продукують неправильні форми виховання.

Здорові діти — щасливі батьки! А коли в сім'ї трапляється біда, очі батьків наповнюються смутком. Говорять, щоб зрозуміти біль іншої людини, необхідно уявити себе на її місці. На жаль, це сумний досвід...



Є дуже повчальна розповідь-метафора мами хлопчика з особливими потребами. Хочеться поділитися із Вами цією історією. Можливо, ця розповідь надихне Вас на корисні роздуми, спонукає переосмислити життя, надати йому сенсу у контексті нових цінностей та орієнтирів.

Щоб зрозуміти переживання тих, у кого діти мають проблеми зі здоров'ям, тим, хто сам цього не пережив і не може зрозуміти чи уявити, що це таке, то це як...

«Подорож до Голландії»

Період чекання дитини подібний до планування вимріяної чарівної подорожі, наприклад, чарівної подорожі до Італії. Ви купуєте купу довідників, розмовників, будуєте чудові плани — відвідати Колізей, скульптури Мікеланджело, катання на гондолах... Урешті, після місяців приготувань ви вирушаєте в дорогу. За декілька годин літак приземляється. Заходить стюардеса і каже: «Запрошуємо до Голландії!».

«До Голландії, до якої Голландії? Ми летіли до Італії!! Все своє життя ми мріяли про Італію!».

«Несподівано змінився розклад польотів. Ви приземлилися в Голландії, і тут ви повинні залишитися назавжди. Дороги назад немає!»

І ви залишаєтеся. Ви змушені залишитися. Купуєте інші довідники і вивчаєте іншу мову. У Голландії ви зустрічаєте інших людей, яких ви раніше ніколи не бачили і не зустріли б в іншому місці. ЦЕ ПРОСТО ІНШЕ МІСЦЕ.

Ритм життя там повільніший, ніж в Італії, і там не так барвисто. Але трохи поживши, ви озираетесь і бачите, що і в Голландії є принади — тюльпани, вітряки, картини Рембрандта.

Але, коли всі решта, кого ви знаєте, їдуть до вашої «вимріяної» Італії і повертаються з неї, ви не раз подумаете: «Ми теж так планували!». І жаль від цього ніколи не зникне, бо втрата мрій дуже болісна!

Якщо все життя будете оплакувати те, що вам не суджено було потрапити до Італії, ви ніколи не зможете сповна зрозуміти, яким чудовим краєм може бути Голландія.

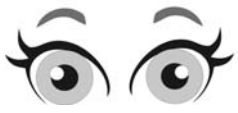
Емілі Кінгелі

(мама хлопчика з особливими потребами)

Які бувають дитячо-батьківські настанови і як вони впливають на розвиток і поведінку дітей?

Якість стосунків між батьками та дитиною з особливими потребами є одним із головних чинників, що визначають формування особистості дитини, її емоційно-соціальний розвиток, а, говорячи «ненауковою» мовою, — можливості прожити щасливе, повноцінне життя. Ні в кого не викликає сумнівів, що **«прийняття і любов»** — ідеальний тип сімейного виховання, коли батьки беззастережно приймають «особливу» дитину, враховують її інтереси, заохочують ініціативу, активність дитини, дозовано, навчаючи, надають допомогу. За влучним висловом литовського дитячого психіатра Дайніуса Пураса, «не існує поганих батьків — є лише батьки, які мають труднощі і не мають фахової допомоги». Саме брак такої допомоги може спричинити порушення батьківсько-дитячих стосунків, а саме:

Емоційне неприйняття — батьки мало виявляють емоцій до дитини і дуже скоро дитина також відучується виявляти емоції відносно батьків, а надалі і до людей навколо. Такі діти виростають замкненими, у них надзвичайно бідна емоційна сфера (спотворю-



ється потреба в емоційних контактах), низька самооцінка. Руйнується довіра до людей навколо, загалом занижується розвитковий потенціал.

Гіперопіка та вседозволеність — прагнення батьків повністю контролювати дитину і захистити її від зовнішнього світу. Зрозуміло, що коли дитина має проблеми зі здоров'ям, вона потребує більшої опіки і більшої допомоги, викликає більше тривоги і хвилювань у батьків. Тому їм нелегко віднайти баланс і «золоту» середину між недостатньою і надмірною допомогою. Часто надмірна опіка та вседозволеність є наслідком почуття жалю до дитини, почуття хибної провини, компенсацією «обмеженості» порівняно з іншими дітьми. Такі діти виростають егоїстичними, не відчують власної компетенції ні в побутових проблемах, ні в навчальних. Це стає перешкодою до здорового особистісного розвитку і формує нездорові міжособистісні стосунки з однолітками і дорослими, впливає на рівень самооцінки та самоконтролю.

Підвищена моральна відповідальність, надмірна увага до розвитку дитини — покладання на дитину нездійснених сподівань і надій, намагання компенсувати обмеження в одній сфері розвитку особливими досягненнями в іншій і, навпаки, коли батьки недооцінюють можливостей щодо розвитку дітей. Хвороба сприймається як нездоланна перешкода до повноцінного життя. Емоційна сфера таких дітей також бідна, вони губляться в інтенсивних емоційно забарвлених ситуаціях, формується комплекс неповноцінності (меншовартості), обмежуються соціальні контакти. Такі діти виростають тривожними, недовірливими.

62

Суперечливе виховання — дитина зростає в умовах протиріччя, неузгоджених вимог батька і матері, духовна атмосфера сім'ї не має спокою, миру, благополуччя, стабільності, тобто всіх тих умов, які необхідні для повноцінного духовного і психічного розвитку дитини. Такі діти виростають тривожними, недовірливими, лицемірними, знижується здатність дитини до адаптації.

В. О. Сухомлинський аналізував стан дітей, котрі пережили розлучення батьків, як такий, що несе в серці біль, гнів і розлюченість. Така дитина не вірить нікому, бо пережила думку, що нікому не потрібна і з'явилася на світ випадково, а ще її переслідує почуття провини за розлучення батьків.

Іпохондричність розвивається в тих сім'ях, де дитина довго хворіє на тяжкі захворювання або має проблеми зі здоров'ям від народження. Усе життя сім'ї «зав'язане» на самопочутті дитини, усе сприймається крізь призму хвороби. Такі діти егоцентричні, тиснуть на жалість, тривожні, невпевнені, малоініціативні, капризні. Такий стан формує нездорові міжособистісні стосунки з однолітками і дорослими, впливає на рівень самооцінки та самоконтролю.

Ми перерахували основні проблеми і порушення взаємин батьків і дітей, і, сподіваємося, це допоможе Вам визначитися із мірою вимогливості і любові до своїх дітей. Ніхто не може знати, чому захворювання сталося саме з вашим синочком або донечкою, але Ви можете просто прийняти його як випробування, можливість навчитися чогось справді важливого і спробувати перетворити цей досвід батьківства на історію любові, добра і творчості.

Шановні батьки, плануючи майбутнє доросле життя своєї дитини зверніть увагу на обмеження і протипоказання з боку органа зору при виборі майбутньої професії (Наказ МОЗ та МОН України №24/39 від 14.02.1994 р. «Про удосконалення роботи дитячої офтальмологічної служби»).



Таблиця 11

Хвороба ока	Що протипоказано
Ускладнена міопія будь-якої ступені (зі змінами очного дна) Висока неускладнена міопія (6.0 дпр і більше)	<ul style="list-style-type: none"> - робота, пов'язані з підняттям тягарів, тривалим перебуванням в зігнутому положенні з нахилом голови і верхньої половини тулуба; - робота в слюсарно-механічних, столярних, швейних майстернях, в кабінетах електротехніки і радіотехніки; - робота, під час якої виникає вібрація тіла (робота комбайнера, тракториста); - сільськогосподарські роботи; - фізичні, спортивні вправи на спортивних снарядах, стрибки
Косоокість. Відсутність бінокулярного зору Одноокість (відсутність одного ока або зниження гостроти зору одного ока нижче 0,1 з корекцією)	<ul style="list-style-type: none"> - робота на металообробних, деревообробних станках, в слюсарно-механічних, столярних майстернях; - робота водія, комбайнера, тракториста; - фізичні, спортивні вправи на снарядах, подолання бар'єрів
Стабілізовані незапальні аномалії органу зору, при яких гострота зору з корекцією нижче 0.5 на кращому оці і нижче 0.3 на іншому, яке гірше бачить	<ul style="list-style-type: none"> - робота в слюсарно-механічних, столярних, швейних майстернях, робота на різних станках, кабінетах електротехніки і радіотехніки; - робота водія
Хронічні, алергічні кон'юнктивіти і блефарити Весняний катар Хронічні і рецидивуючі кератити, увеїти Виверти, завороти повік Непрохідність слъзових шляхів	<ul style="list-style-type: none"> - сільськогосподарські роботи; - роботи в слюсарно-механічних, столярних, швейних майстернях, в кабінетах електротехніки і радіотехніки; - тяжка фізична праця, пов'язана з підняттям тягарів; - робота в умовах «гарячого» і «холодного» цехів - робота з шкідливими хімічними речовинами, аерозолями
Глаукома	<ul style="list-style-type: none"> - фізична праця, пов'язана з підняттям тягарів, постійним нахилом тулуба; - робота, при якій можливі вібрація тіла, нервопсихічне напруження, вплив ультразвуку; - робота в умовах промислового шуму, «гарячих» і «холодних» цехів; - сільськогосподарські роботи; - роботи в слюсарно-механічних, столярних, швейних майстернях



Продовження таблиці 11

Катаракта	<ul style="list-style-type: none">- роботи з шкідливими речовинами;- роботи в умовах “гарячого” цеху;- робота, пов’язана з можливістю впливу на око різного роду випромінювань (лазерні, ультрафіолетові)
Афакія	<ul style="list-style-type: none">- фізична праця, пов’язана з підняттям тягарів і нахилом верхньої половини тулуба;- робота в умовах вібрації тіла
Відшарування сітківки	<ul style="list-style-type: none">- фізичні, спортивні заняття на снарядах, стрибки;- сільськогосподарські роботи;- фізична праця, пов’язана з підняттям тягарів, постійним нахилом верхньої половини тулуба;- робота в умовах “гарячого” або “холодного” цехів;- робота в умовах вібрації тіла, впливу на тіло ультразвуку;- сільськогосподарські роботи;- фізичні і спортивні заняття на снарядах, стрибки
Пігментна дистрофія сітківки (пігментний ретинит)	<ul style="list-style-type: none">- фізична праця, пов’язана з підняттям тягарів;- робота зі шкідливими речовинами;- робота, пов’язана з можливістю впливу на око різного роду випромінювань:- робота з механізмами, знаряддям праці, які постійно рухаються в полі зору
Атрофія зорового нерву	<ul style="list-style-type: none">- фізична праця, пов’язана з підняттям тягарів;- робота з механізмами, знаряддям праці, які постійно рухаються в полі зору

9. РОЗВИВАЛЬНІ І КОРЕКЦІЙНІ ІГРИ ТА ВПРАВИ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Короткий огляд розділу

Вправи для слабозорих дітей:

«Пальмінг».

«Пишемо носом».

«Крапочки та хрестики».

«Масаж для очей».

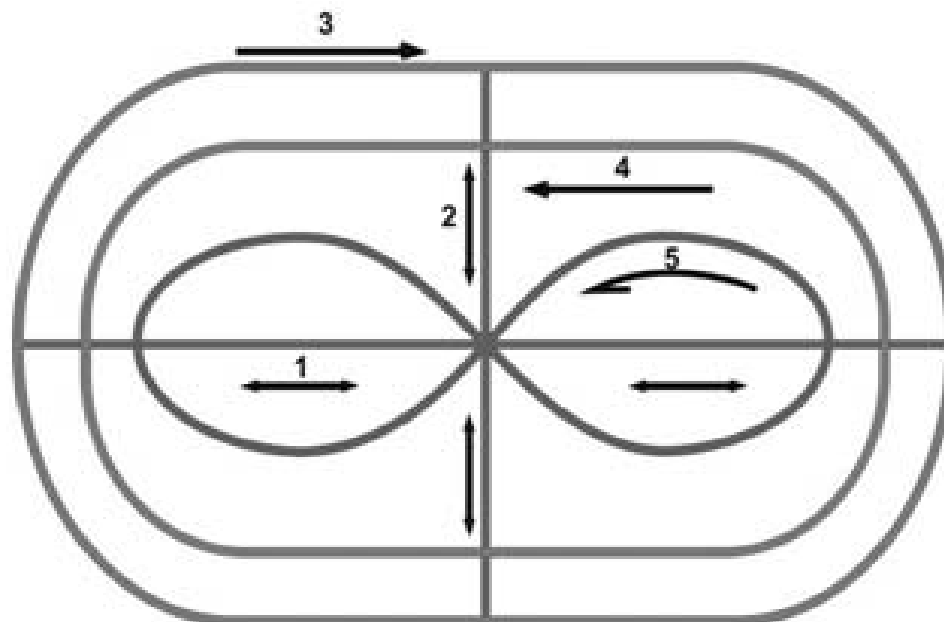
«Окотренінг».

I. Ігри-вправи на розвиток зору: ігри на розвиток гостроти зору, ігри на розвиток окоорухуючої функції, ігри на розвиток бінокулярного і стереоскопічного зору.

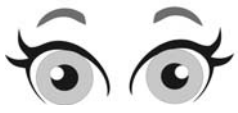
II. Ігри-вправи на розвиток зорового сприйняття: ігри на формування просторових уявлень і орієнтування; ігри на розвиток функцій розрізнення кольорів і форм.

III. Ігри-вправи на розвиток психічних процесів (уваги, пам'яті, мислення).

Рекомендації щодо використання спеціальних наочних посібників.



Тренажер для корекції зору. Джерело: <http://hochuvseznat.com/trenazher-dlya-glaz-ili-korreksiya-zreniya/trenagher-glaznoy>



Наші очі — два віконечка у навколишній світ. І від того, як ці віконечка працюють, залежить бачення дійсності. Очі відображають наше самопочуття. Недарма кажуть, що очі — дзеркало душі. Щоб очі були здорові, їх треба любити, їм треба допомагати; коли вони втомлюються, дати їм відпочити. Слід піклуватися про них повсякчас, тоді вони слугуватимуть нам довго-довго.

Допоможуть зберегти та відновити зір не лише організовані заняття, а й розвивальні та корекційні ігри-вправи. Лише виконуючи вправи постійно, можна досягти певного результату.

Запам'ятайте!

Перший закон доброго бачення — це рух.

Коли око рухається — значить воно бачить.

Перш ніж виконувати вправи для корекції зору, потрібно вміти розслабити скелетні м'язи. Найзручніша поза для цього — поза «кучера»: сидячи, ноги на ширині плечей, кисті висять вільно, плечі трохи згорблені, голова висить на грудях. У такій позі розслабляється максимальна кількість м'язів (10–15 сек.)

Одна з найефективніших вправ, при якій можна досягти найбільшого ступеня розслаблення для очей, є «пальмінг». «Пальмінг» — самобіофорез очей (прогрівання зорового тракту енергією руки). Енергією руки можна спрямовано впливати на зорову систему, розслабляти її м'язи, підживлювати їх енергією.

Отже, тремо долоні до тих пір, поки не відчуємо тепло, складаємо їх під кутом одна на одну. Долоні виправляємо так, щоб всередині залишалася ямка, й «одягаємо» їх на очі. Центр долоні має бути над центром очного яблука, основа мізинця — на перенісці, як місток окулярів. Долоні повинні щільно закривати очі, щоб наступала цілковита темрява. Лікті ставте на стіл, сядьте зручно, спина рівна, голову не схиляйте. Обов'язково розслабтесь!

Через секунду-дві відчуєте, як приємне тепло проникає з долонь в очі глибше і глибше. Тепер можна уявити собі що-небудь дуже приємне.

Під час «пальмінгу» необхідно домагатися бачення абсолютно чорного кольору. Цього досягти можна лише тоді, коли психіка дитини перебуває у спокої.

«**Пишемо носом**». Сядьте зручно, опустіть руки на коліна. Уявіть собі, що у вас ніс, як у Буратіно. Із закритими очима уявно напишіть на дошці своє ім'я. Цим рухом відновлюємо кровообіг в рухових м'язах ока. Спочатку розписуємо повільно, після цього — швидко. Опустіть голову вниз і швидко — швидко покліпайте очима, подивіться один на одного — усміхніться.

«**Крапочки та хрестики**». Закрийте очі, прикрийте їх долонями і уявіть чорне поле. Тепер намалюйте носом маленьку букву «о». Всередині неї — ще меншу, а в середині цієї — ще меншу і доти поки не вийде крапка. Посеред крапки поставте маленький хрестик, у центрі хрестика — крапку, легенько покліпайте віями.

«**Масаж для очей**». Двома пальцями масажуємо лоб, брови, скроні, вилиці під очима, ніс (вказівним пальцем), вухо і поза вухом, шию ззаду (бо значна частина напруження припадає на задню частину шиї біля основи черепа). Зробіть «китайські» оченята, посміхніться один одному.

«**Окотренінг**». Вихідне положення — сидячи прямо, голова нерухома, працюють



тільки очі:

- вгору-вниз;
- із сторони в сторону;
- по діагоналі з лівого верхнього кута у правий і назад;
- обвести очима сторони прямокутника;
- роздивляємося веселку зліва направо і справа наліво. Покліпати віями;
- дивитися прямо вдалечінь перед собою 2—3 сек., перенести погляд на кінчик носа на 3—5 сек. (вправа розвиває здатність утримувати погляд на близьких предметах);
- голова нерухома, швидко глянути вгору, вниз, вправо, вліво.

Важливо пам'ятати! Розвивальні та корекційні ігри—вправи та завдання для розвитку зорового сприйняття — добирають індивідуально для кожної дитини залежно від стану її зору і періоду відновлювальної роботи.

Для відновлення гостроти зору і розвитку зорових функцій використовуються спеціальні дидактичні ігри-вправи і завдання, які повинні тренувати зір, формувати в дітей певні уявлення про предмети і явища, розвивати зорову увагу, пам'ять.

Для більшої зручності корекційні ігри-вправи поділені на окремі групи.

I. Ігри-вправи на розвиток зору:

А) ігри на розвиток гостроти зору:

1. Мозаїка різної величини і форми.
2. Конструктор.
3. Сортування насіння, кісточок.
4. Нанизування намиста на шнурок.
5. Вишивання по крапках.
6. Обводка по зовнішньому і внутрішньому контурах.
7. Плетення «килимів» із різнокольорових смужок.
8. Різні види шнурування.
9. Малювання через кальку.
10. Розглядання картинок у моноскопі.

Б) ігри на розвиток окорухаючої функції:

1. Обводка по зовнішньому і внутрішньому контурах.
2. Малювання по пересіченому контуру.
3. Малювання через кальку.
4. Спостереження за іграшкою, що рухається.
5. Лабіринти (прості й складні).
6. Малювання по крапках.

В) ігри на розвиток бінокулярного і стереоскопічного зору:

1. «Злови рибку».
2. Кільцекиди.
3. Метання в ціль, в обруч.
4. Більярд.



5. Футбол (настільний).
6. Конструктор.
7. Зіставлення об'єктів за контуром.
8. Розглядання картинок у стереоскопі.

II. Ігри-вправи на розвиток зорового сприйняття:

A) ігри на формування просторових уявлень і орієнтування:

1. Лабіринти.
2. Слухові диктанти.
3. «Що ближче? Що далі?».
4. «Що справа? Що зліва?».
5. «Скажи, де знаходиться?».
6. План-схема.
7. «Знайди скарб».
8. Ряди і стовпчики.
9. Знайди напрямок.
10. Проклади доріжку.
11. «Відшукай доріжку для зайчика».
12. «Відшукай, де захована іграшка».

Б) ігри на розвиток функцій розрізнення кольорів і форм:

1. Кольорові замочки.
2. «Полагодь килимок».
3. Підбери за кольором (формою).
4. Підбери комплекти (сервіз, костюм) за поданим еталоном кольору чи форми.
5. Зіставлення за контуром.
6. Розклади за відтінками.
7. Виклади за зразком.
8. Дофарбуй веселку.
9. Чарівний килимок.
10. Одягни ляльку.
11. Склади з геометричних форм.
12. Геометричне і кольорове серсо.

III. Ігри-вправи на розвиток психічних процесів (уваги, пам'яті, мислення):

1. Склади картинку.
2. Склади ціле з частин.
3. Лото.
4. Матрьошки, пірамідки, коробки-вкладки.
5. Що змінилося?
6. Знайди два однакові об'єкти.
7. Чим відрізняються?
8. Виклади за зразком, по пам'яті.

Відомо, що коли зоровий аналізатор працює не на повну силу, то в роботу включаються компенсаторні можливості збережених аналізаторів.

Із метою активізації збережених аналізаторів у процесі корекційно-відновлювальних занять із дітьми з порушеннями зору в роботу включаються всі органи чуття, які є компенсаторними механізмами, а також залишковий зір.

Така організація роботи збагачує сенсорний досвід дошкільників. Це дуже важливо з огляду на те, що дитина із зоровою патологією пристосовується до дійсності, спи-



раючись на збережені функції.

Стимулювати слухову активність дітей допомагають корекційно—відновлювальні вправи, наприклад «Шумові пляшечки». Такі пляшечки наповнені різними матеріалами (крупі, метал, пластмаса, кісточки тощо), а тому звучать по-різному. Кришки у пляшечках різнокольорові (червоні, сині, зелені, жовті). Почергово струшуючи пляшечки, запросіть дитину, послухати, як вони звучать. Спільно визначте, що кожна пляшечка звучить по-іншому, з'ясуйте від чого залежить її звучання, що саме може так звучати.

Варіанти проведення відновлювальної вправи

«Шумові пляшечки»

Запропонувати дитині викласти кольоровий ряд із пляшечок:

Варіант 1. Діти мають виставити не лише кольоровий ряд пляшечок, а й дібрати пляшечки, що звучать однаково.

Варіант 2. Викласти ряд пляшечок від тихого звучання до голосного і навпаки.

Варіант 3. Почергово струшуючи пляшечки, запропонувати дітям уявити, що звучить саме так або на який звук це схоже.

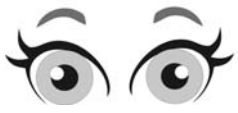
Таким чином діти не лише розвивають слухові відчуття, а і здобувають навички пошукової діяльності.

Розвинути тактильну чутливість, здатність розрізняти властивості предметів допомагають корекційні вправи з тактильними дощечками (елементи школи ейдетики).

Поверхня дощечок покрита матеріалом різної фактури. Це і хутро, віск, металеві кнопки, фольга, дерево, тканина, наждаковий папір тощо. Дитині пропонують розглянути дощечку (м'яка, тепла, колюча поверхня); обстежити її на дотик (жорстка, гладенька); подумати і дібрати, на що може бути схожа ця поверхня; встановити асоціативний зв'язок зі предметами навколишнього світу. Коли діти навчилися визначати поверхні дощечок, пропонується одягти «сліпі» окуляри і лише на дотик визначити ту чи іншу поверхню дощечки і знайти асоціативний образ.



Фото 1. Діти визначають поверхню дощечки на дотик



Із метою розвитку активного дотику та уміння дітей розрізняти предмети за формою, розміром, величиною, об'ємом, якість, для закріплення понять: «м'який», «твердий», «важкий», «легкий», «шорсткий», «гладенький», «теплий», «холодний», «гострий», «колючий» ефективною є дидактична гра «Із чого зроблений предмет», «Відшукай на дотик», «Опиши, а я відгадаю».

Для корекції співвідносних дій фіксації погляду та активного дотику, розвитку простежувальні функції очей дітям пропонується вправа з лазерним ліхтариком «Обведи схематично зображення предмета», «З'єднай крапочки».

У період відновлення гостроти зору важливо систематично вправляти амбліопічне око на визначення форми, кольору, розміру предметів, їх зображень. Залежно від рефракції (міопії або гіперметропії) система роботи стосовно підвищення гостроти зору не однакова.

При гіперметропії рекомендується посилене зорове навантаження і використовуються посібники і наочність дрібного розміру.

При міопії неприпустиме зорове перевантаження і наочність дається більшого розміру.

У період випрацювання стереоскопічного зору ефективними є настільні ігри «Футбол», «Баскетбол», «Більярд», «Ковпачки», «Накинй кільце», «Попади в обруч», а також ігри з різноманітними конструкторами, мозаїками. У грі вправляються оковимірні функції, діти вчаться порівнювати різні за величиною предмети, виділяти відстань між предметами і об'єктами.

Великі можливості для зорових функцій у визначенні відстані, віддалі, протяжності простору мають рухливі ігри, які містять елементи пошуку. Кидання м'яча в ціль, біг у визначеному напрямку, переступання через перешкоди сприяють активізації і формуванню стереоскопічного бачення.

Рекомендації щодо використання спеціальних наочних посібників :

- Не використовуйте посібники, які не відповідають педагогічним, лікувально корекційним та гігієнічним вимогам.
- Пам'ятайте, що ілюстративний матеріал має бути максимально наближеним до реальності.
- Не використовуйте стилізовані зображення.
- Використовуйте посібники, у змістовому наповненні яких — чіткі форми, контури, достатньо насичені та правильно поєднані кольори.
- Використовуйте демонстраційні посібники розміром 8x12 см.
- Уникайте поєднання червоного та зеленого, синього та зеленого кольорів.
- Практикуйте використання наочності з контрастними відтінками (темний — світлий) та з чіткими контурами, що відділяють кольори.
- Пам'ятайте, що при амбліопії оптимальним є поєднання таких кольорів: червоний — жовтий; при міопії: синій — білий, жовтий — чорний, зелений — білий.



Шановні батьки!

Встановлення контакту з дитиною досягається за допомогою набуття нею приємного, цікавого зорового досвіду. Тож різноманітні корекційні вправи, щоденне спілкування та розвивальні ігри — ось ті види діяльності, які потрібно забезпечити для дитини.

Сподіваємося, що запропоновані ігри та вправи стануть Вам у нагоді і діти із задоволенням будуть їх виконувати.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Амонашвили Ш. А. Как любить детей (опыт самоанализа) / Шалва Александрович Амонашвили. — Донецк: «Издательский дом Шалвы Амонашвили», 2010. — 70 с.
2. Богуш А.М., Н. І. Зеленко, З.К. Лихолетова, Н.П. Орланова «Методика розвитку рідної мови і знайомлення з навколишнім у дошкільному закладі. Навчальний посібник. — К. Вища школа 1992 — 414с.
3. Богуш А.М. «Теорія і методика розвитку мовлення дітей раннього віку. Навчальний посібник — Київ Видавничий дім «Слово» 2003 — 344 с.
4. Выготський Л. С. Основи дефектології // Собрание сочинений в 6-ти томах / Л. Выготский. - М: Издательство АПН ,1983. — Т.5 — 369 с.
5. Клопота Є. А. Вплив сім'ї на процес інтеграції особистості з вадами зору / Є. А. Клопота // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. — 2014. — № 11. — С. 166 — 177. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/arpvlor_2014_11_15.
6. Каніболоцька О. А. Використання аудіокниг у процесі вивчення прецедентних художніх творів світової літератури. На матеріалі новели Гі де Мопассана «Намисто» / О. А. Каніболоцька. — Зарубіжна література в навчальних закладах. — 2010. — №10. — С. 32–35.
7. Кукленко О. Медіатекст на уроках світової літератури / О. Кукленко. — Всесвітня література в сучасній школі. — 2013. — № 1. — С. 10–11.
8. Комплексний супровід дітей з порушеннями зору в умовах навчального закладу: навч.-метод. посібник для слухачів курсів підвищення кваліфікації ін-ту післядипломної педагогічної освіти / Ю. О Бистрова, А. М Петруня, В. Є Коваленко, Н. А Колодна, С. А Лупир / Луганськ: Вид-во ДЗ«ЛНУ ім. Т. Шевченка», 2012. — 288 с.
9. Лист Міністерства освіти і науки України «Про порядок комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» № 1/9-169 від 02.04.2015 року.
10. Лист Міністерства освіти і науки «Щодо організації діяльності інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» №1/9 від 12.10.2015 року.
11. Лист МОНМСУ від 28.09.2012 р. №1/9-694 “Щодо введення посади вихователя (асистента вчителя) у загальноосвітніх навчальних закладах з інклюзивним навчанням”.
12. Лист МОНМСУ від 02.04.2012 р. №1/9-245 «Щодо одержання документа про освіту учнями з особливими потребами загальноосвітніх навчальних закладах».
13. Логопедія: Учебник для спец. дефектол. пед. висших учеб заведений \ под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. — Москва.: Гуманитарный издательский центр «Владус», 2002 — 680с.
14. Наказ Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку комплектування інклюзивних груп у дошкільних навчальних закладах» № 104/52 від 06.02.2015 року.
15. Наказ МОН від 06.12.2010 р №1205 “Про затвердження Типових штатних нормативів загальноосвітніх навчальних закладів”.
16. Обучение и воспитание детей с нарушением зрения в дошкольных учреждениях / [сост. М. И. Земцова, Л. И. Плаксина, Л. Ю. Феоктистова]. — М., 1978. — 124 с.
17. Постанови Кабінету Міністрів України від 15.08.2011 р. №872 «Про

затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах».

18. Постанова Кабінету Міністрів України від 18.07.2012 р. №635 “Про введення посади асистента вчителя загальноосвітнього навчального закладу з інклюзивним навчанням”.

19. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі / А. Обухівська, Т. Ілляшенко, Т. Жук — К: Редакції загальнопед.газет, 2012. — 128 с. — (Бібліотека «Шкільного світу»).

20. Плаксина Л. И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения / Л. И. Плаксина. — М., 1988. — 44 с.

21. Романчук О. Неповносправна дитина в сім'ї та в суспільстві. — Львів // Видавництво «Літопис», 2008. — 334 с.

22. Сак Т. В. Особлива дитина: Від народження до 6 років: Поради батькам. — К.: Літера ЛТД, 2008. — 144 с.

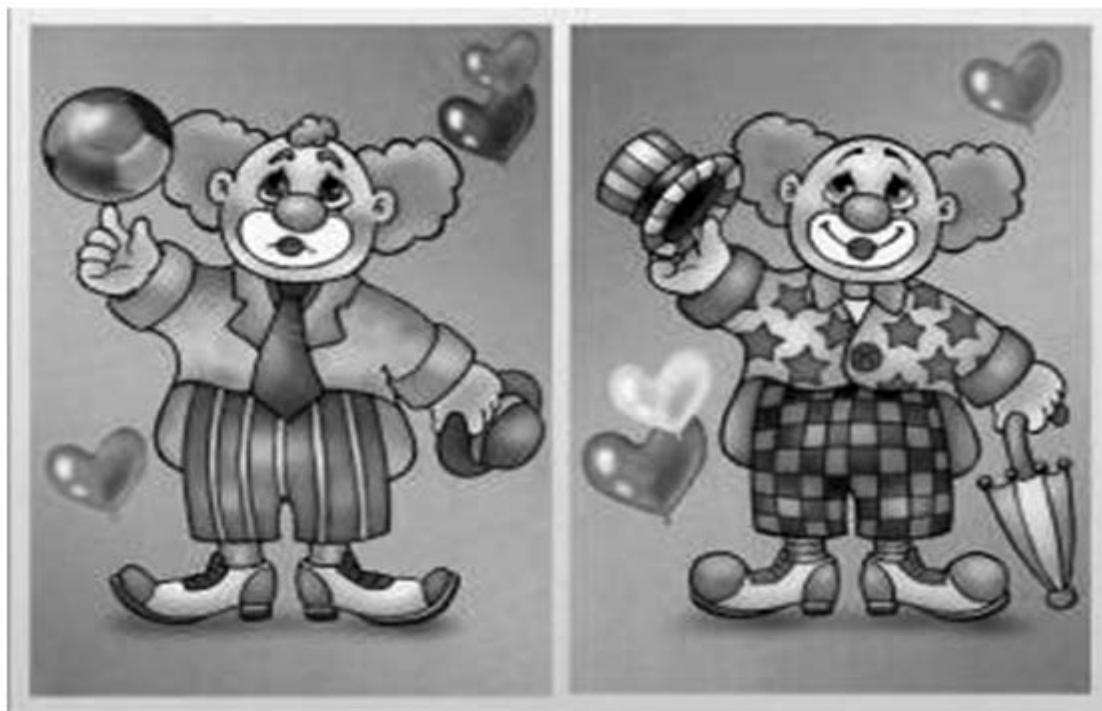
23. Синьова Є. П. Тифлопсихологія : підручник / Є. П. Синьова — К. : Знання, 2008. — 365 с.

24. Якушина Л. С. Использование экранных и звуковых средств на уроках литературы (5-7 классы): Пособие для учителя [Текст] / Л. С. Якушина. — М.: Просвещение, 1985. — 96 с.

ДОДАТОК. ПОГРАЙТЕ З ДІТЬМИ

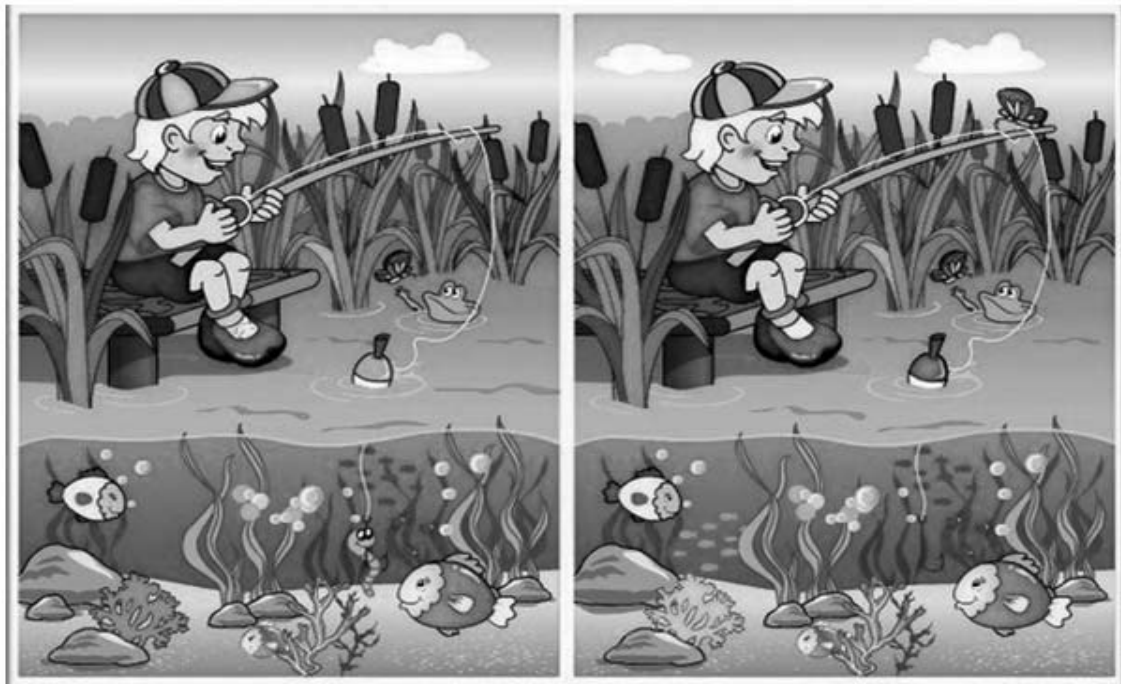
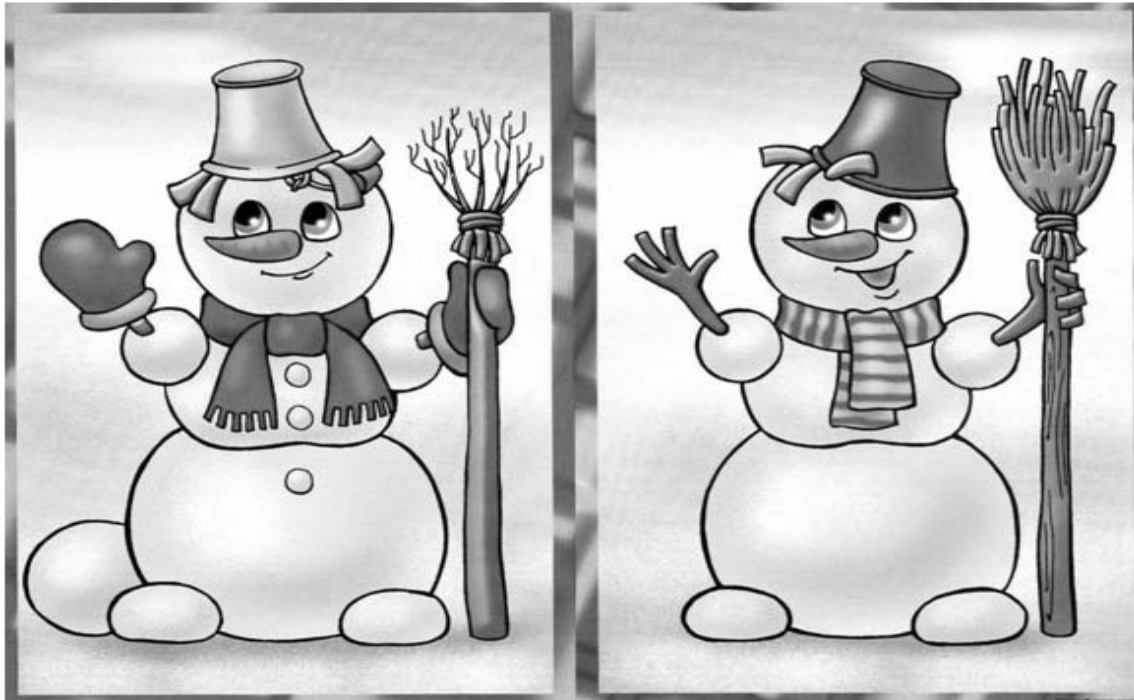
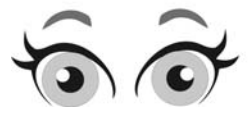
Вправи для розвитку уміння бачити

1. Розглянь малюнки, з'ясуй чим вони відрізняються



74



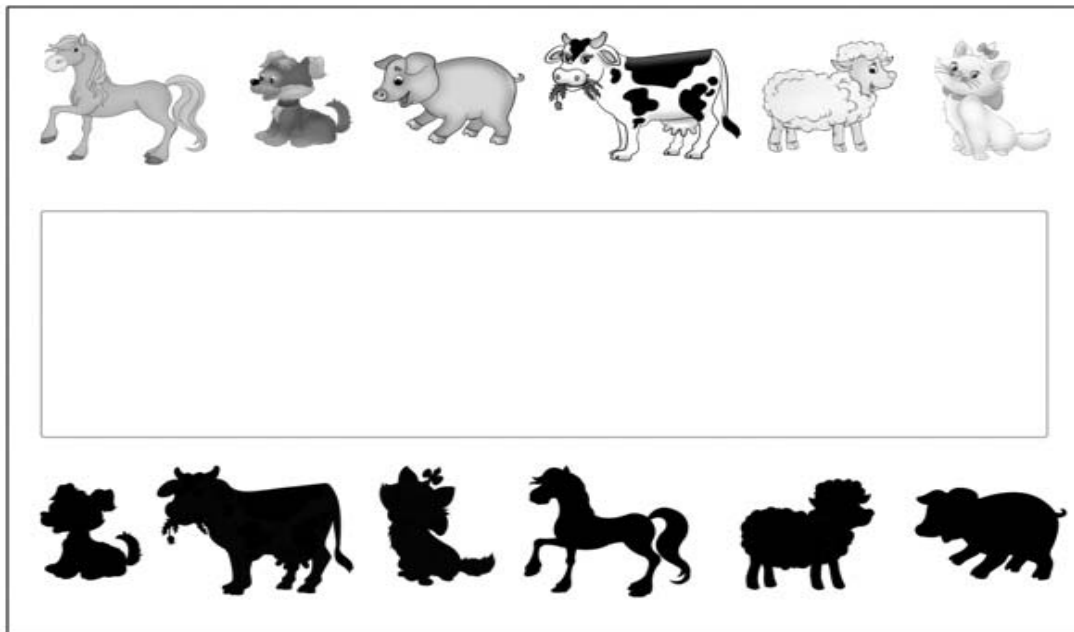




2. Уважно подивися на зображення і знайди тінь



76



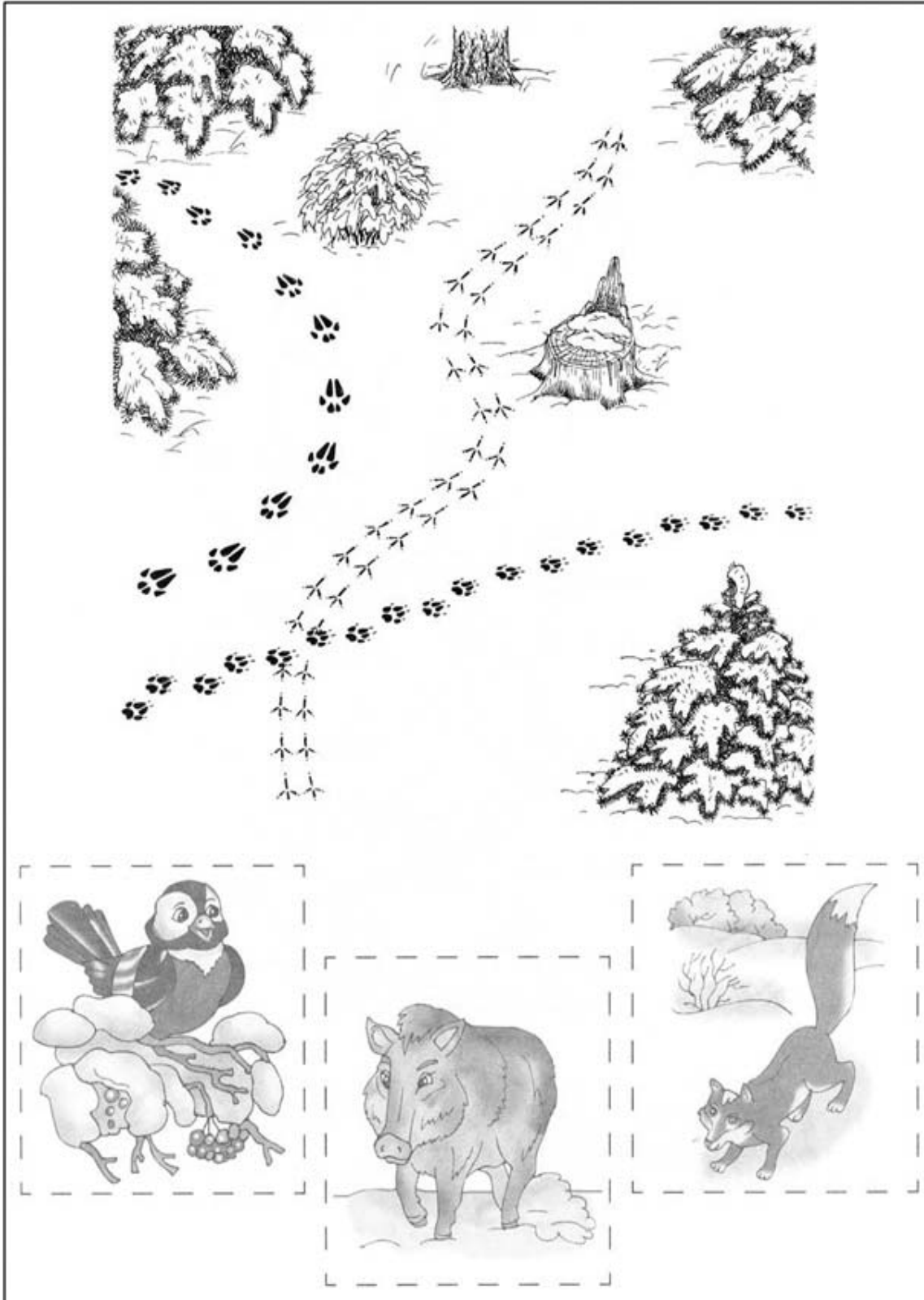


3. Де чий хвостик?





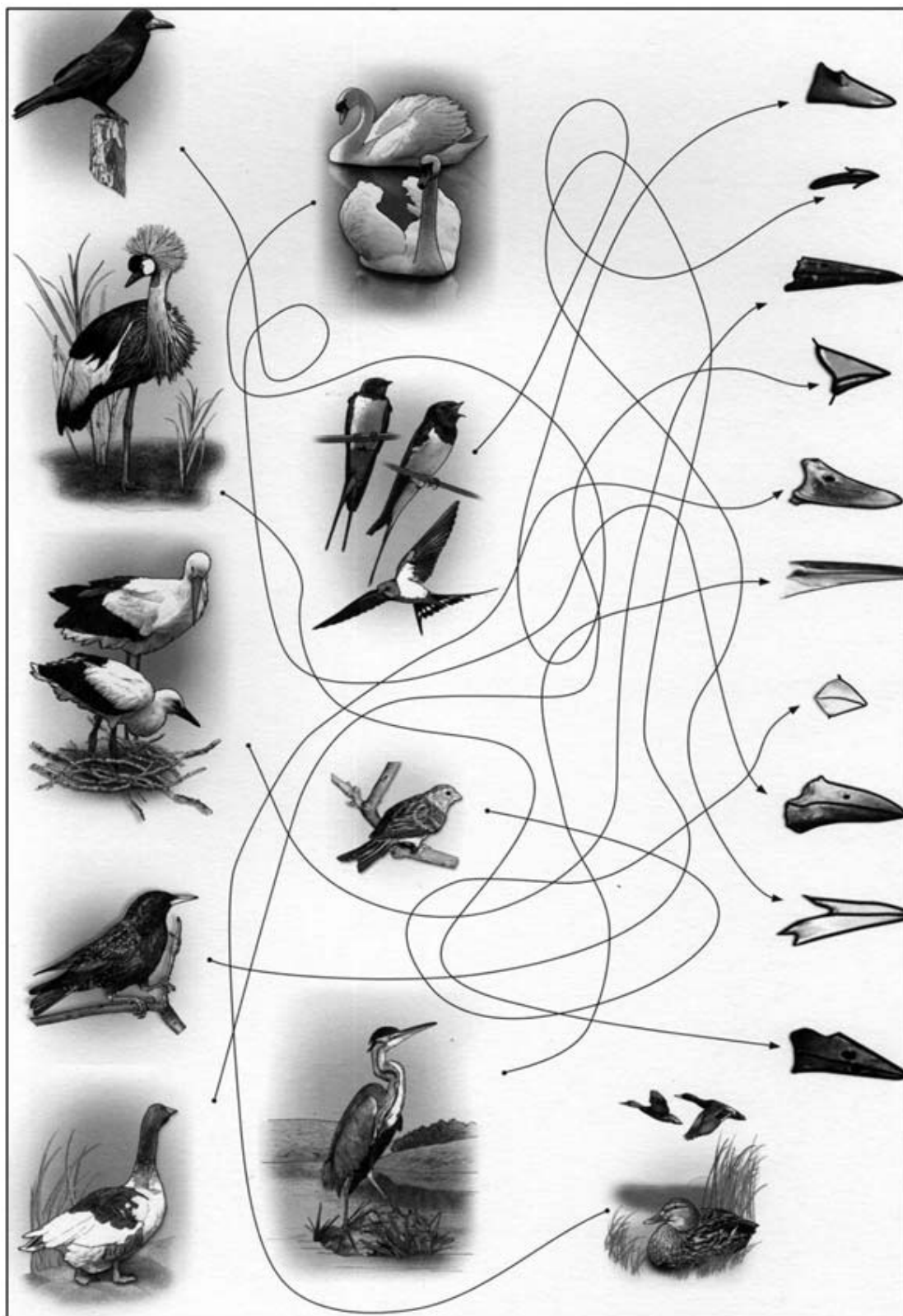
4. Де чії сліди?





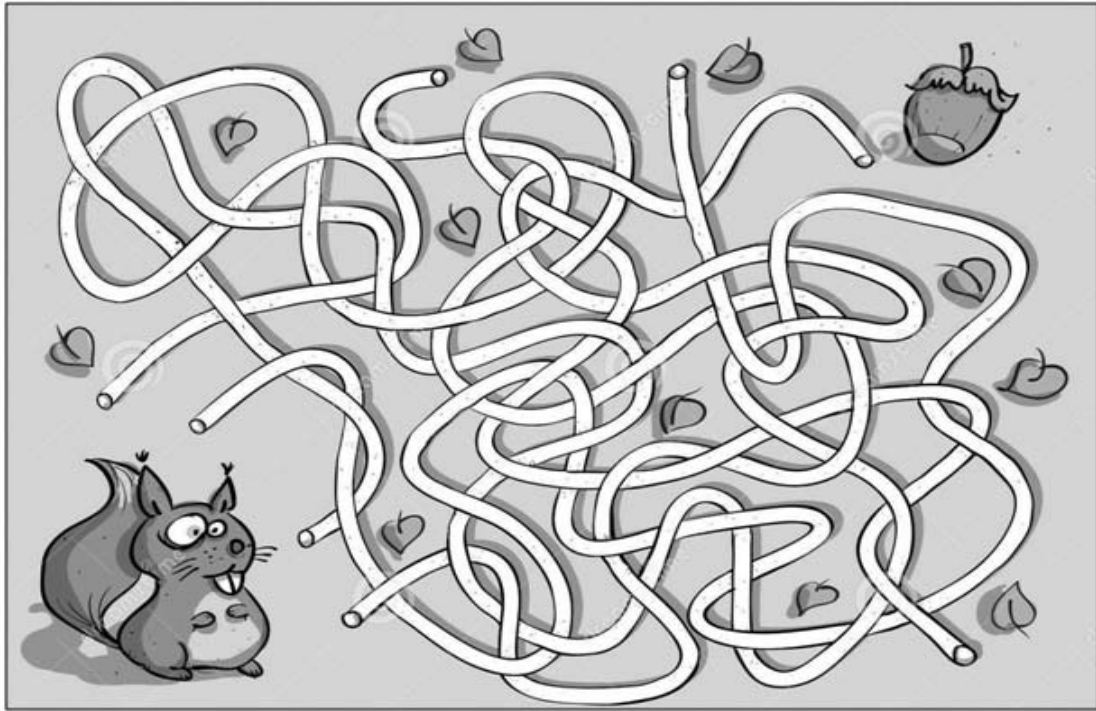
Вправи для розвитку узгодженості рухів руки й ока

1. Простеж поглядом, де чий дзьобик

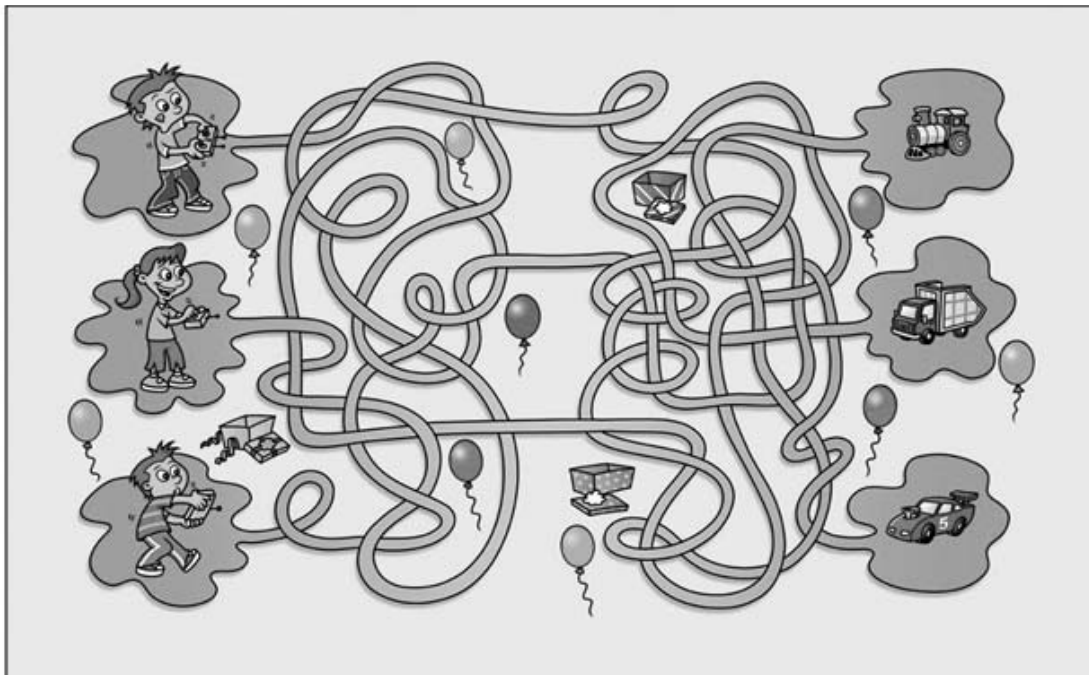




2. Допоможи білочці відшукати горішок

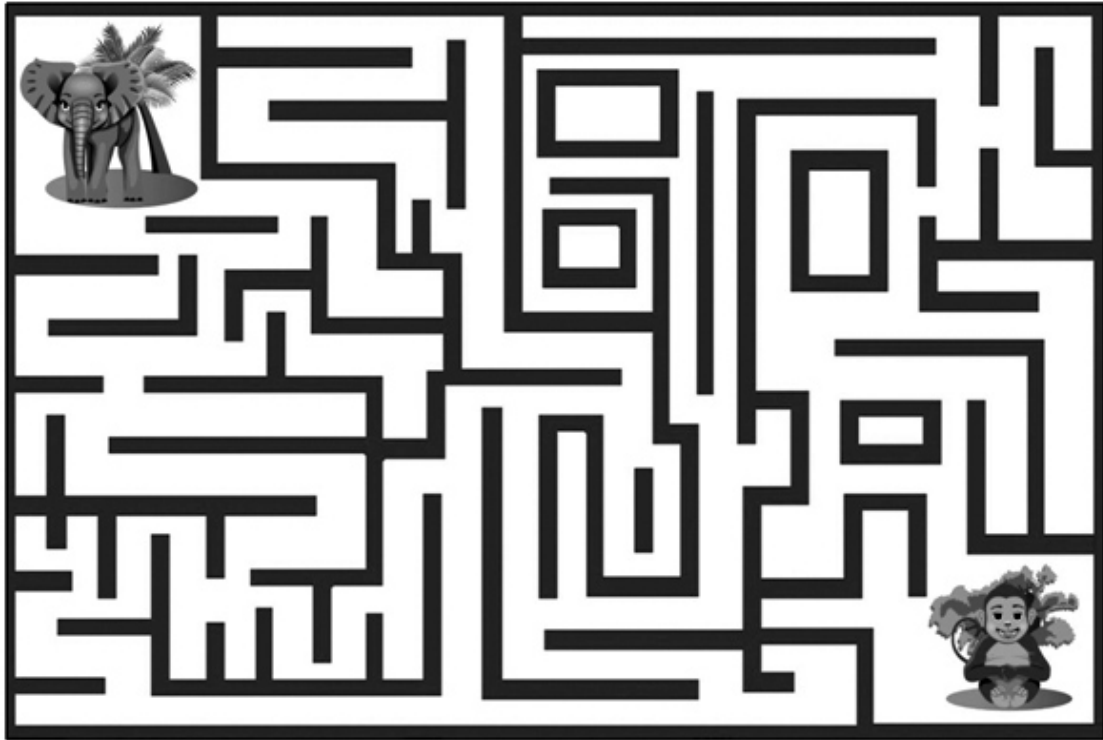


80

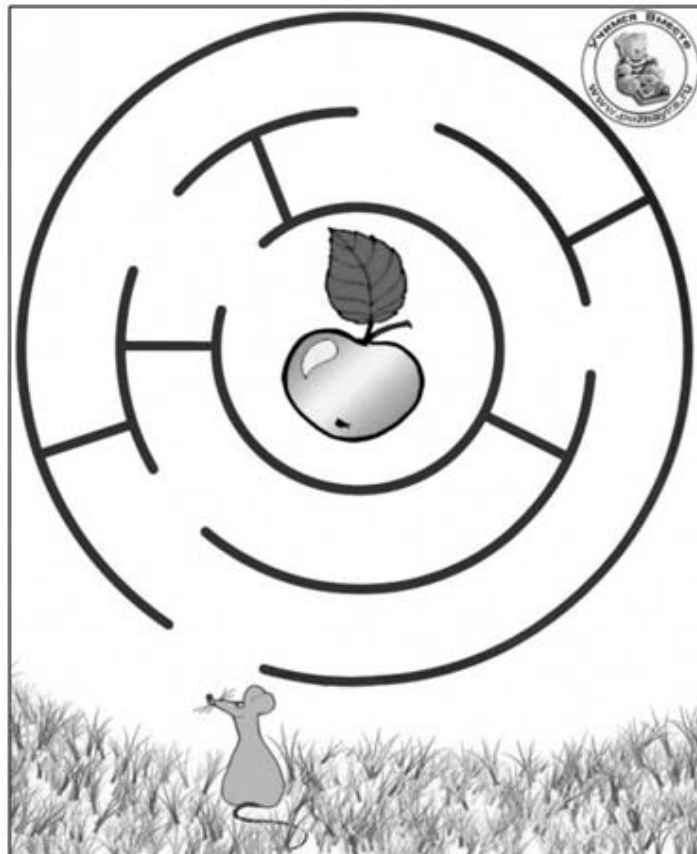




4. Допоможи слоникові дійти до мавпочки



5. Допоможи мишці знайти яблуко



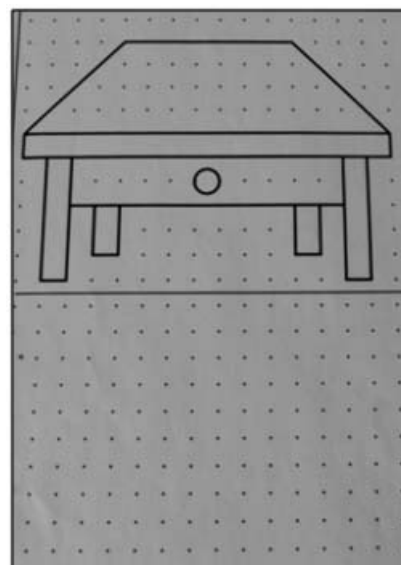
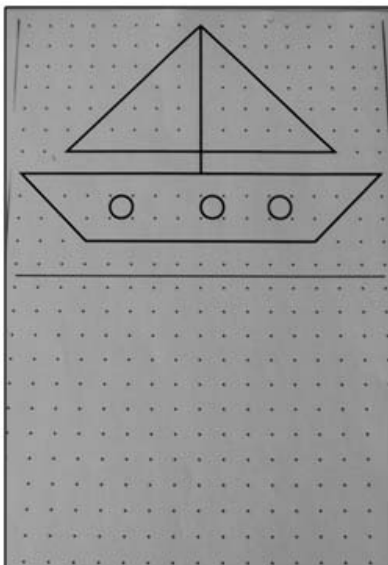


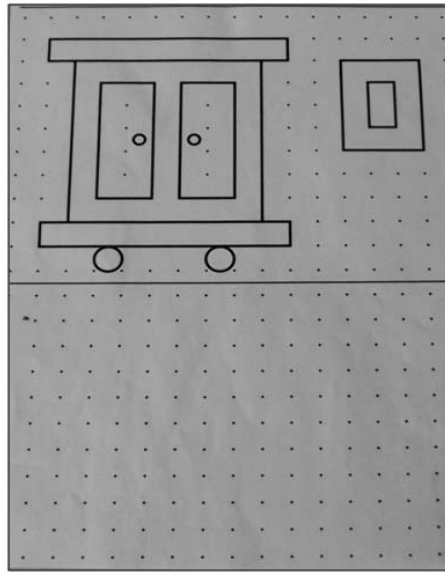
6. Відшукай кожному свою хатинку



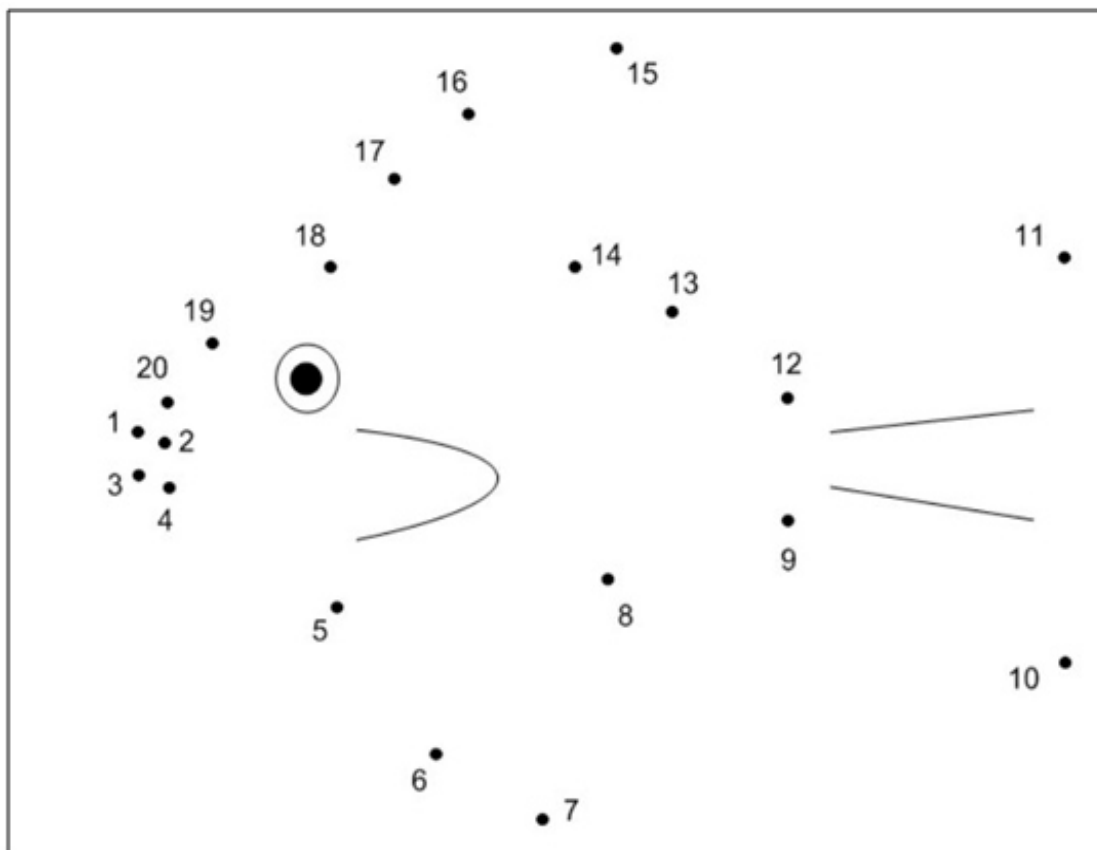
82

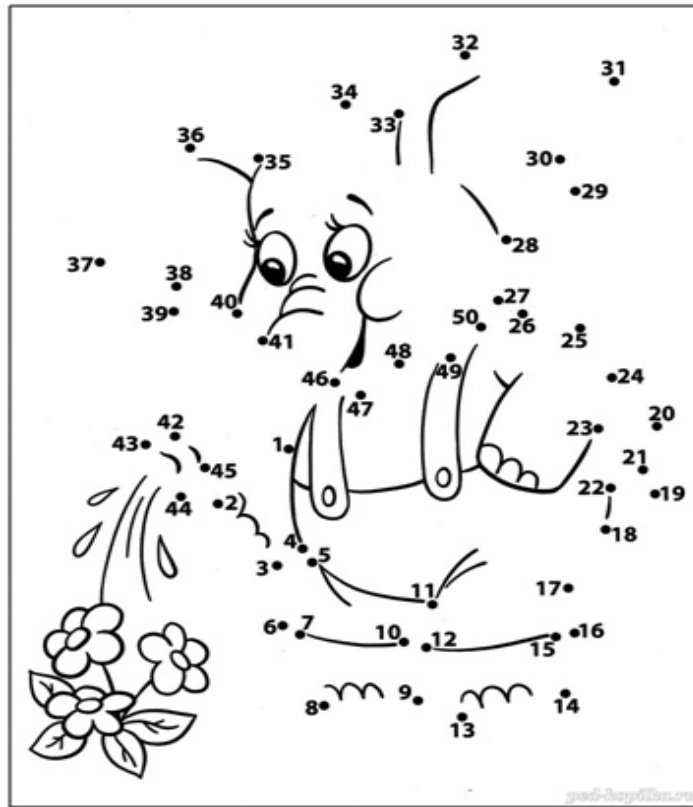
7. Повтори малюнок по крапкам знизу





8. З'єднай цифри між собою по порядку





84

Вправи для розвитку просторового орієнтування

Ігри-вправи сприяють розвитку зорового сприйняття, уваги дітей, орієнтації у малому просторі, а також активізують зорухову функцію.

На кожній сторінці дитина має знайти та показати на великому малюнку предмети, зображені внизу сторінки в рамках.

Показуючи предмет, дитина повинна сказати, де він знаходиться, вживаючи слова «під», «над», «за», «перед», «на», «біля», «вгорі», «внизу», «ліворуч», «праворуч».

Необхідно звернути увагу на необхідність того, щоб дитина говорила повними реченнями.



АВТОРСЬКИЙ КОЛЕКТИВ

- Калініченко І. О.,** доцент кафедри педагогічної майстерності Полтавський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти ім. М.В.Остроградського к.пед.н.
- Макарова С. І.,** вчитель-дефектолог вищої категорії, методист Полтавської спеціальної загальноосвітньої школи І-ІІІ ст. №40
- Климко О. В.,** практичний психолог вищої категорії, методист Полтавської спеціальної загальноосвітньої школи І-ІІІ ст. № 40
- Макарова К. А.,** студентка дефектологічного факультету (спеціальність: тифлопедагогіка) національного педагогічного університету ім. М. Драгоманова
- Стрельнікова Р. М.,** вчитель-методист світової літератури Полтавської спеціальної загальноосвітньої школи І-ІІІ ст. № 40
- Скрипник Я. Ю.,** вчитель-дефектолог Миргородського ДНЗ №2 «Оленка»
- Бугай Н. І.,** вчитель-дефектолог Лубенський ДНЗ №17 комбінованого типу (групи для дітей з вадами зору)
- Шматко Л. О.,** завідувачка Полтавського ДНЗ №65 «Школа здоров'я»

З 2014 по 2019 рр. на базі Полтавської спеціальної загальноосвітньої школи І-ІІІ ст. №40 для дітей зі зниженим зором здійснюється дослідно-експериментальна робота регіонального рівня за темою «Створення соціально-педагогічних умов для самореалізації учнів спеціального загальноосвітнього навчального закладу». Мета якої полягає у розробці, теоретичному обґрунтуванні комплексу соціально-педагогічних умов самореалізації учнів спеціального загальноосвітнього навчального закладу та експериментальної перевірки його ефективності.

У рамках даного експерименту діє спеціальна дослідницька група «Використання елементів тифлопедагогіки у класах інклюзивного навчання» учасниками якої підготовлено дане видання



Дивитися і бачити: путівник для
батьків дітей із порушеннями зору : навч.-метод. посіб./
[упор. І. О. Калініченко]. – Полтава : ПОІППО,
2016. – 88 с.

Відповідальні за випуск: Калініченко І.О.

Літературний редактор: Стоцька О.В.

Комп'ютерне моделювання макету: Дружиніна А.В.

Оформлення обкладинки: Дружиніна А.В.

Підписано до друку 6.10.2016 р.

Формат А4

Ум. друк. арк. 7,0

Тираж 150 прим.

Редакційно-видавничий відділ
ПОІППО ім. М.В. Остроградського
36029, м. Полтава, вул. Соборності, 64 ж
Тел. 61-50-65

E-mail: redpm@pei.poltava.ua

