Детей с нарушением зрения с самого раннего возраста сле­дует воспитывать и обучать с учетом имеющихся у них осложнений в развитии, вызванных зрительной патологией. Функционирующая в на­шей стране сеть специальных коррекционных дошкольных образовательных учреждений позволяет осуществлять этот процесс. В них принимаются дети от 2-х до 7-ми лет.

Необходимость пребывания ребенка с нарушенным зрением в специальном дошкольном учреждении с раннего возраста обусловлена тем, что зрительная патология тормозит его психофизическое разви­тие, вносит значительное своеобразие в познавательную деятельность, поведение и общение.

Дети данной категории, воспитывающиеся в названных дошколь­ных учреждениях, значительно лучше подготовлены к обучению в шко­ле, чем те, кто воспитывался в условиях семьи. У детей есть необ­ходимые навыки в самообслуживании, в различных видах игровой и учебной деятельности, у них сформирована связная речь. Дети имеют опыт общения со своими сверстниками и со взрослыми. Сформированные у детей умения и навыки позволяют им успешно адаптироваться к новым условиям, положительно сказываются на их дальнейшей учебной деятельности.

В городском округе Орехово-Зуево такой детский сад функционирует уже около 30 лет. Сначала для детей с нарушением зрения были открыты две группы при массовом детском саде, а с 2000года на базе дошкольного учреждения № 38 был открыт детский сад компенсирующего вида и начальная школа для детей данной категории.

Дети дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией в условиях специализированного дошкольного учреждения получают до­статочно длительное интенсивное комплексное лечение, сочетающее­ся с рационально построенным педагогическим процессом, предусмат­ривающим коррекционно-воспитательную работу с учетом нарушений зрительного анализатора.

Косоглазием называется отклонение одного из глаз от совместной точки фиксации. Но известно, что ясно видеть двумя глазами можно только тогда, когда движения глаз совместны. Формирование совместной деятельности глаз происходит в возрасте 2-3 года - именно в этот возрастной период чаще возникает косоглазие. Сколько огорчений косоглазие доставляет самому ребенку и родителям, печальное выражение лица, неприятный для окружающих взгляд: этот косметический недостаток делает детей излишне стеснительными, замкнутыми, боязливыми, что отрицательно влияет на душевное равновесие ребенка, на его общее развитие, а в последствии в связи с низким зрением косящего глаза возникают проблемы с выбором профессии и дальнейшей работы.

При косоглазии один глаз находится в правильном положении, а другой (хуже видящий) отклоняется к носу или к виску. Казалось бы, что при таком положении предметы должны двоиться, но этого не происходит, так как центральная нервная система человека тормозит функцию косящего глаза и зрительное впечатление этого глаза не доходит до сознания. Следовательно, в зрении участвует только один глаз, а больной (косящий) глаз длительно бездействует. Постепенно это приводит к стойкому понижению зрения косящего глаза, так называемой амблиопии.

При амблиопии и косоглазии всегда имеется нарушение бинокулярного зрения - зрение двумя глазами происходит вследствие слияния 2-х зрительных образов в одно зрительное ощущение.

 Бинокулярное и углубленное зрение постепенно в норме вырабатывается у детей к 7-15 годам. Целью лечения косоглазия является восстановление бинокулярного зрения. Лечение косоглазия может длиться несколько месяцев, а то и годы. Лечение требует большого терпения врачей, родителей и самого ребенка. Прежде всего, ребенку подбирают очки, которые он должен носить постоянно! Правильно подобрать очки может только врач. Затем проводят плеоптическое лечение (лечение амблиопии) и ортоптическое лечение (лечение косоглазия). А если косоглазие не исправляется в течение 1,5-2 лет, то проводят оперативное исправление косоглазия. Известно, что чем раньше начато лечение амблиопии и косоглазия (с 2,5-3 лет), тем быстрее устраняется эта патология.

Высокое зрение обеспечивается слаженной "работой" четырех основных звеньев зрительного анализатора — оптического (роговица, хрусталик, стекловидное тело), световоспринимающего (сетчатка), зрительных путей (зрительные нервы и др. образования) и центрального коркового анализатора. Наряду с этим следует отметить, что высокое зрение не "дается" нам с рождения, а развивается вместе с ростом организма и лишь к 7—8 годам заканчивается его формирование. Если на стадии развития зрительного анализатора возникают различные заболевания врожденного или приобретенного характера, например косоглазие, катаракта, бельмо роговицы, близорукость или дальнозоркость, которые своевременно не были диагностированы и подвергнуты лечению, то возникает резкое снижение зрения, не восстанавливаемое после устранения непосредственной причины его вызвавшей (то есть не улучшающееся после приставления соответствующих стекол). Такое состояние называется амблиопией, при котором зрительный анализатор по тем или иным причинам не "научился видеть".

Профилактикой его являются ранние (с первых месяцев жизни) и систематические осмотры детей врачом-офтальмологом.

В нашем учреждении с детьми работают учителя-дефектологи, учитель-логопед, педагог-психолог, воспитате­ли, владеющие методиками воспитания и обучения детей с патологией зрения. Очень важно то, что дети находятся под постоянным наблюдением и контролем врача-офтальмолога, проходят курс назначенного им ле­чения.

В глазном кабинете проводится проверка остроты и характера зрения; выполняются лечебные процедуры (закладывание мази в глаза и закапывание капель); плеоптическое, ортоптическое, диплоптическое лечение на различных приборах и аппаратах, которыми кабинет оснащен в полном объеме.

*Лечение на компьютере*

Программа «контур» применяется для лечения амблиопии, выработки и закрепления бинокулярного зрения. Программы «крестик» и «паучок» применяется для повышения остроты зрения при амблиопии.

Компьютерная система «EYE» применяется для лечения косоглазия и амблиопии.

*Лечение на макулостимуляторе*

Иллюзион применяется для лечения амблиопии всех видов

*Лечение на амблиотренере*

Амблиотренер предназначен для лечения амблиопии, сочетающих зрительные раздражения со звуковыми и тактильными при центральной молекулярной фиксации с целью восстановления и закрепления правильной молекулярной локализации

*Лечение на бивизотренере*

Прибор «Бивизотренер» - предназначен для повышения остроты зрения при амблиопии с центральной фиксацией развития и закрепления одновременного и бинокулярного зрения

*Лечение на синоптофоре*

Синоптофор предназначен для диагностики и лечения косоглазия. С помощью синоптофора можно определить объективный и субъективный угол косоглазия, способность к бинокулярному слиянию изображения объектов и фузионные резервы

*Лечение на мускултренере*

Мускултренер предназначен для лечения амблиопии высокой степени (дисбинокулярной, анизометропической) для тренировки мышц глаза при мышечных порезах и улучшения глазодвигательных функций, для лечения косоглазия

*Лечение на цветотесте для близи*

Цветотест предназначен для исследования бинокулярного зрения, определения характера и степени расстройств бинокулярного зрения, определения ведущего глаза, восстановления бинокулярного зрения

*Лечение на конвергенцтренере*

Конвергенцтренер предназначен для исследования и тренировок конвергентных движений глаз, для лечения расходящегося косоглазия

Регулярно проводимые мониторинги позволяют говорить о положительной динамике лечебно-оздоровительного процесса.

В силу нарушения деятельности зрительного анализатора у детей с нарушением зрения может проявляться своеобразие речевого развития, которое часто не укладывается в обычные возрастные границы и выражается в особенностях формирования фонематических процессов, лексико-грамматической и семантической стороны речи.

Специфика коррекционно-развивающей работы с детьми данной категории заключается в том, что логопедическая группа всегда бывает разновозрастной и разнообразной по речевому профилю. В группе занимаются дети с фонетическим недоразвитием речи, с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, часто обусловленным дизартрией, с общим недоразвитием речи трех уровней, с заиканием.

Такое разнообразие вызвало необходимость создания программы «Коррекционно- развивающее обучение дошкольников с нарушениями речи с амблиопией и косоглазием», которая разработана на основе программ «Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием(старшая группа)» Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной, «Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада (старшая и подготовительная группы) Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной, «Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием (подготовительная группа) Г.А.Каше, а та же на основе Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений 4 вида (для детей с нарушением зрения) под редакцией Л.И.Плаксиной.

Занятия проводятся в индивидуальной и подгрупповой форме.

На индивидуальных занятиях решаются следующие задачи:

1.Формирование правильного произношения:

развитие моторики артикуляционного аппарата;

совершенствование речевого дыхания;

постановка звуков;

автоматизация звуков в слогах, словах, словосочетаниях, чистоговорках, предложениях, текстах;

дифференциация звуков в слогах, словах, словосочетаниях, чистоговорках, предложениях, текстах

2.Развитие фонематического слуха.

3.Совершенствование мелодико-интонационной стороны речи.

4.Развитие мелкой моторики:

проведение пальчиковой гимнастики

проведение гимнастики с грецким орехом

развитие графических навыков

5.Развитие зрительного восприятия, внимания, памяти, мышления.

На подгрупповых занятиях осуществляется:

1.Формирование грамматически правильной речи: обогащение словарного запаса;

совершенствование грамматического строя речи; развитие навыка связного рассказывания.

2.Подготовка к обучению грамоте

3.Развитие зрительного восприятия, внимания, памяти, мышления.

Большое внимание на занятиях уделяется развитию зрительного восприятия, так как при патологическом характере зрения нарушение процесса зрительного восприятия ребенка осложняет формирование его чувственно-практического опыта.

В практике широко используется методика развития зрительно-вербальных функций у детей 5-7 лет Т.В.Ахутиной, Н.М.Пылаевой:

\*идентификация зрительных изображений

\*нахождение различий

\*опознание формы предмета

\*перцептивное моделирование

\*недостающие и лишние детали

\*изображения в шуме

\*наложенные изображения

Использование данной методики позволяет более успешно решать коррекционные задачи по формированию зрительно - предметного восприятия и словаря, что является важной составляющей развития дошкольника с нарушением зрения и речи.

Наличие в глазном кабинете компьютеров и специальных компьютерных программ позволило разработать на их основе компьютерную программу для индивидуальной логопедической работы по подготовке детей к обучению грамоте.

Использование различных приемов и методов, современных методик позволяет добиваться положительной динамики в коррекционно-развивающей работе.

Таким образом, слияние или сочетание педагогического и лечебно-оф тальмологического воздействия является одним из наиболее су­щественных специфических принципов работы в специализирован­ных учреждениях для детей с нарушением зрения. Оно позволяет, с одной стороны, извлекать лечебный эффект из самих общеобразовательных занятий, а с другой - проводить лечебные воздей­ствия без ущерба для воспитательно-образовательной работы.

**Список литературы**

1. Ахутина Т.В., Пылаева Н.М. Учимся видеть и называть // Питер 2008

2. Волкова Л.С. Выявление и коррекция нарушений устной речи у

 слепых и слабовидящих детей. // Л., 1982.

3. Волкова Л.С. Коррекционно-логопедическая работа по развитию

 речи слепых и слабовидящих детей. // Дефектология, 1982, № 5.

4. Волкова Л.С. Значение логопедической работы для развития ре-

 чи дошкольников с тяжелыми дефектами зрения.// В книге: Все-

 союзная научная сессия по дефектологии и пятые всесоюзные

 педагогические чтения. М., 1979.

5. Жохов В.П., Кормакова И.А., Плаксина Л.И. Реабилитация де-

 тей, страдающих содружественным косоглазием и амблиопией

 Методическое пособие. // М., ВОС, 1989.

6. Кащенко Т.П., Григорян Л.А. Комплексное лечение косоглазия и

 амблиопии в сочетании с медико-педагогическими меропрития-

 ми в специализированных дошкольных учреждениях. // М., 1994.

7. Подколзина Е.Н. О семейном воспитании дошкольника с нару­-

 шением зрения. // Физическое воспитание, 2001, № 2.

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

детский сад №38 компенсирующего вида

СООБЩЕНИЕ

«Опыт организации

 коррекционно-развивающей работы

с детьми с нарушениями зрения

и задержкой речевого развития»

Учитель-логопед

Ляхина Т.Н.