

Зрительные диагнозы и рекомендации по работе с детьми

Наиболее характерными нарушениями зрения в начальной школе являются:

МИОПИЯ (близорукость) - нарушение зрения, при котором рассматриваемые объекты видны только на близком расстоянии, а дальние изображения – размыты.

При миопии нарушается зрение в сумерках. При этом заболевании происходит растяжение глазного яблока, это приводит к нарушению питания сетчатки и снижению остроты зрения.

Миопия - органическое нарушение органа зрения, практически не восстанавливаемое до нормы.

При данном заболевании ребенок быстро утомляется.

Должна быть хорошая освещённость рабочего места (садить ближе к источнику света - окну). Место за столом, партой определяет врач-офтальмолог.

Зрительная нагрузка - минимальная. Необходимо следить, чтобы ребенок не подносил близко к глазам объекты, с которыми работает.

Использовать пособия более яркие, крупные с характерными признаками объектов.

Изображения, предлагаемые для восприятия, должны быть выполнены в четких контурах, без лишних деталей.

Дидактический материал демонстрировать на контрастном фоне.

В пособиях использовать преимущественно оранжево-жёлтые, зелёные тона.

Исключаются: резкие движения, длительная работа в наклонном положении, мелкая работа (на уроках технологии).

Особого внимания требует миопия высокой степени.

Исключить при чтении мелкий шрифт. Мелкие натуральные объекты заменяются увеличенным изобразительными пособиями без мелкой детализации. Изобразительные пособия с контрастным исполнением с минимальной загруженностью перцептивного поля. Постоянный контроль за осанкой (применение работы стоя за рабочим столом).

Допустимая зрительная нагрузка 10 мин., отдых (работа на слух) -10 мин. Зрительная гимнастика не менее двух раз на протяжении занятия.

Наличие на рабочих столах подставок для чтения и тестовых материалов.

ГИПЕРМЕТРОПИЯ. Абсолютно все дети рождаются дальнозоркими: из-за небольшого размера глазного яблока фокус изображения падает далеко за сетчатку. И в норме к 5-7 годам она исчезает (глазное яблоко сформировалось). Но примерно 50% детей остаются дальнозоркими.

При гиперметропии малой степени дальнозоркости дети обычно имеют хорошее зрение и вдаль, и вблизи; при средней степени – хорошее зрение вдаль, но быстрое утомление глаз при работе на близком расстоянии. При высокой дальнозоркости дети видят размытыми не только ближние предметы, но и дальние. Необходима очковая коррекция.

Дети испытывают трудности при чтении, быстро утомляются, возникают головные боли и неприятные ощущения в глазах.

При данном нарушении педагог применяет максимальную зрительную нагрузку. Работать лучше на расстоянии, на доске, на горизонтальной рабочей поверхности. Большие предметы и иллюстрации необходимо рассматривания по частям, также необходимо давать больше времени при рассматривании для формирования целостного образа предметов.

Миопия и гиперметропия имеют три степени – слабая (до 3-х диоптрий), средняя (от 3-х до 6-ти диоптрий), высокая (более 6-ти диоптрий).

АСТИГМАТИЗМ – оптический дефект глаза, при котором в одном глазу сочетаются разные виды рефракции или разные степени одной рефракции (неравномерно напряжены окологлазные мышцы). Ребенок видит предметы нерезкими или искаженными вне зависимости от того, где они расположены. Астигматизм всегда сопровождается гиперметропией (дальнозоркостью) или миопией (близорукостью).

Ученик испытывает трудности при чтении, при соединении элементов букв, линий в чертежах и рисунках. Часто роняет школьные принадлежности, т.к. не видит границы парты и других плоскостей.

При данном нарушении рекомендуется использовать фоновую подставку, когда идет работа с предметами и иллюстрациями. На стол приклеить полоску для обозначения положения тетради.

При миопическом астигматизме зрительную работу после 10 мин нужно чередовать с отдыхом (10 мин). Ребенку рекомендуется ограничивать прыжки, не допускать длительных наклонов вниз, резких сотрясений тела.

КОСОГЛАЗИЕ – глазное заболевание, при котором зрительная ось одного глаза направлена на рассматриваемый объект, а другая отклонена в сторону. Косоглазие подразделяется на сходящееся (глаз отклонен к носу) и расходящееся (глаз отклонен к виску).

Нет четкого видения предметов. Затрудняется пространственное стереоскопическое восприятие, понижается острота зрения, развивается амблиопия косящего глаза, нарушается бинокулярное зрение.

При сходящемся косоглазии в таких видах деятельности как чтение, рассматривание иллюстраций, изобразительность необходимо использовать подставку.

При расходящемся косоглазии зрительную работу осуществлять в горизонтальной плоскости.

АМБЛИОПИЯ – понижение остроты зрения, обусловленное функциональными расстройствами зрительного анализатора, но не сопровождающимися анатомическими изменениями. Амблиопичный глаз часто называют «ленивым», так как амблиопия развивается от отсутствия нормальной работы глаза.

У детей снижена острота зрения, скорость, дифференцированность восприятия. Возникают трудности в определении цвета, формы, величины, пространственного расположения предметов, овладении измерительными навыками.

При амблиопии и косоглазии за счет снижения остроты видения происходит нарушение бинокулярного зрения, поля зрения, глазодвигательных функций, расстройство фиксации зрения.

Дидактический материал должен быть лаконичен, понятен.

На столе не должно быть глубоких теней, слепящего света.

Цвет пособий желто-зеленого и оранжевого спектра.

Рассматривание и обследование объектов на уроке сопровождать словесным объяснением.

НИСТАГМ - дрожание глазного яблока (бегают глаза, судорога) вертикально или горизонтально.

Дети не могут фиксировать взгляд на предмете, смотрят при вынужденном положении головы (как удобно). Им трудно удерживать строку, фиксировать взор в одной точке.

При чтении и письме использовать следящую коррекционную линейку.

Разрешать работать так, как удобно ребенку, а не диктовать свои требования.

На уроках чтения читать первым, так как эмоциональное состояние усиливает нистагм.

Нельзя списывать с доски, задания даются на карточках.

Отсутствие бинокулярного зрения, сужение поля зрения, недостатки глазодвигательных функций затрудняют зрительное восприятие. Оно приобретает черты замедленности (67% детей с нарушением зрения тратят до 12 секунд на опознание объекта), фрагментарности, многоэтапности. В связи с неполным чувственным восприятием возникают недостатки развития фразовой речи, бедность словарного запаса.

Условия, необходимые для обучающихся с нарушением зрения.

Место для ребенка в классе должно определяться в соответствии с рекомендацией врача-окулиста (не всегда это будет 1-я парта).

В классных помещениях устанавливают темно-зеленые матовые доски, чтобы избежать бликов и резкого контраста между поверхностью доски и прилегающей к ней светлой поверхностью стены.

Стол, за которым работает ребенок, должен иметь матовую поверхность.

Одним из важнейших условий для нормального протекания зрительной работы является освещенность рабочего места (400 - 500 люк).

Существенным условием является дозирование зрительной нагрузки. (Индивидуально определяет окулист; максимум - 15 мин.). Гимнастика для глаз.

Чтобы дети с нарушениями зрения могли принимать участие во фронтальной работе класса необходимо дублировать на карточках все написанное на доске; все демонстрируемые наглядные пособия должны предоставляться ребенку для индивидуального ознакомления. Можно сделать это до урока.

Успешность процесса обучения детей с нарушением зрения во многом зависит от реализации принципа наглядности. Учитель не может обойтись на уроке без наглядных пособий, рисунков, фотографий, схем, чертежей. Это помогает ему доступнее объяснить ученику положенный учебный материал. Усвоение предмета во время урока облегчается, если ученик не только воспринимает объяснение материала на слух, но и рассматривает наглядные пособия. Для школьников с пониженным зрением народная пословица: «Лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать» имеет особое значение.

Требования к наглядности: Предъявленный материал может состоять из реальных объектов, геометрических плоскостных и объемных форм, изображений на карточках, листах бумаги, как контурного, так и заполненного, силуэтного характера.

Для улучшения зрительного восприятия желательно использовать фоновые экраны для создания контрастности. Для близоруких детей предпочтительней темный фон (желательно зеленый) и светлый объект, а для дальнозорких – наоборот. Объект (изображение или предмет) должен быть без бликов, без лишних деталей. Контрастность предъявляемых объектов и изображений по отношению к фону должна быть от 60% до 100%. Отрицательный контраст при восприятии предпочтительнее, так как дети лучше различают черные объекты на белом фоне, по сравнению с белыми объектами на черном фоне. Лучше воспринимают силуэтные фигуры, нежели контурные. Необходима предварительная проработка некоторых картин и рисунков: усиление контура, удаление лишних деталей; толщина контура нарисованного объекта зависит от остроты зрения (от 0,5 до 5 мм); Цветовая гамма разнообразна, предпочтительнее желто-оранжево-красные, зеленые тона и оттенки. Желательна окраска, близкая к натуральной. Педагогу, работающему с ребенком с нарушением зрения, рекомендуется не стоять в помещении

против света, на фоне окна. В одежде рекомендуется использовать яркие цвета, которые лучше воспринимаются ребенком.

Речь учителя должна быть выразительной и точной, необходимо проговаривать все, что он делает, пишет, рисует, проводит опыт и т.д.

Учебники, тетради по возможности следует использовать специальные.

Цвет чернил для письма предпочтительнее черный, для выделения – зеленый.

При письме, чтении необходимо помнить об особенностях детей. Не требовать соответствия навыка техники чтения нормам общеобразовательной школы, обращать внимание на понимание содержания прочитанного, умение отвечать на вопросы по тексту, пересказывать и т.п. При письме лучше заранее отметить в тетради место, с которого необходимо начинать работу. В связи с тем, что темп работы детей с нарушениями зрения замедлен, им следует давать больше времени для выполнения заданий (особенно письменных). Некоторые зрительные нарушения осложняют выработку навыка красивого письма, поэтому следует снизить требования к почерку ребенка. Поскольку у детей с нарушением зрения преобладает последовательный способ зрительного восприятия, то время на экспозицию предлагаемого материала увеличивается минимум в два раза (по сравнению с нормой).

Учителю необходимо четко знать и соблюдать показания и противопоказания, данные врачом-офтальмологом в зависимости от зрительного диагноза.

