

### **Особенности психокоррекционной работы с детьми с нарушениями зрения.**

Здравствуйтесь, уважаемые коллеги. Сегодня я расскажу вам о психокоррекционной работе, которая осуществляется в нашей школе.

В нашей школе обучаются слабовидящие и слепые дети. Патология зрения влияет на развитие познавательной сферы детей, а в сочетании с другими заболеваниями, зачастую, может вносить существенные изменения в развитие ребенка. Кроме патологий зрения различной тяжести, в анамнезе детей часто есть такие сопутствующие заболевания, как органическое поражение ЦНС, гиперактивность, СВЧГ, гидроцефалический синдром, синдром Дауна и другие заболевания. Что значительно влияет на развитие ребенка и отягощает процесс обучения: снижается обучаемость, замедляется темп развития психических процессов, снижается работоспособность.

Классическая методика работы с ребенком начинается с диагностики. В начале учебного года я провела диагностику уровня развития психических познавательных процессов в начальной школе.

Исходя из результатов данной диагностики, мной были выявлены следующие особенности:

- низкий уровень развития свойств внимания, особенно произвольность внимания и концентрация;
- слабо сформированы мыслительные операции: анализ, синтез, классификация, обобщение;
- низкий уровень развития долговременной памяти;
- низкий уровень развития вербальных способностей, что выражается в маленьком словарном запасе, низком уровне развития связной речи и в различных логопедических нарушениях;
- слабо сформированы регулятивные процессы: нарушен процесс целеполагания – зачастую дети не умеют ставить цель и составлять план ее достижения, не умеют контролировать свою деятельность, не умеют адекватно оценивать результаты своей деятельности.

По результатам диагностики на каждого ребенка составляется психолого-педагогическая характеристика, в которой отражается:

- соматическое состояние;
- двигательные функции;
- сенсорная сфера;
- познавательная сфера;
- речевое развитие;
- эмоционально-волевая сфера;
- навыки самообслуживания.

Далее ставятся цели и задачи психокоррекционной работы, разрабатывается программа с учетом ЗАР (то, что ребенок умеет делать на данный момент сам) и ЗБР (то, что ребенок сейчас делает с помощью взрослых, но в будущем будет делать самостоятельно).

Психокоррекционные занятия проводятся в индивидуальной форме или в групповой, если уровень развития ребенка позволяет работать в группе. При тотальной слепоте коррекционная работа проводится с опорой на тактильный и слуховой анализаторы, в остальных случаях – ведущим анализатором остается зрительный.

Если мы работаем со слепым или слабовидящим ребенком, то в первую очередь необходимо опираться на восприятие и развивать его, т.к образы восприятия детей с патологией зрения фрагментарны и деформированы. Поэтому на занятиях по развитию познавательной сферы в первую очередь подбираем материал на развитие восприятия, это могут:

- Сравнение: больше/меньше, ближе/дальше, длиннее/короче и др.
- Дорисуй вторую половинку;
- Соедини части в целое;
- Недостающие/лишние детали;
- Зашумленные картинки;
- Фигура/фон;
- Найти все предметы одинаковой формы (мяч, арбуз, шарик и т.д.)

Работая над развитием восприятия, подходим к этому комплексно, используем все сохранные анализаторы. Например, проводить занятия по окружающему миру на улице: педагог описывает происходящее вокруг, при направленной организации внимания со стороны взрослого ребенок может слышать шум ветра, пение птиц, шум машин и т.д., почувствовать запах растений, потрогать, сравнить и т.д. При таком комплексном воздействии развитие идет гораздо быстрее.

Т.к. на основе восприятия происходит формирование памяти, мышления, внимания, а в связи с нарушенным восприятием уровень данных психических процессов может не соответствовать норме развития.

Так как многое выпадает из поля зрения ребенка, соответственно нарушается внимание: концентрация внимания, объем, произвольность и другие стороны внимания, что значительно влияет на обучаемость ребенка и все остальные стороны познавательной сферы. Развивая внимания ребенка, мы можем использовать следующие упражнения:

- Лабиринты;
- Графические диктанты;
- «Что изменилось»;
- Запутанные линии;
- Найди отличия;
- Найди ошибки;
- Корректирующие пробы;
- Таблицы Шульте;
- Кодировки и т.д.

Вы прекрасно знаете, что особенность детей младшего школьного возраста в том, что образы зрительной памяти быстро распадаются при отсутствии подкрепления, у детей с патологией зрения эти образы распадаются еще быстрее, это говорит о том, что для них количество повторений и последующих подкреплений должно быть значительно больше, чем у детей без патологий зрения. Так же важно помнить о том, что большие объемы информации ребенку сложно запомнить, в связи с этим следует ребенка обучить мнемическим приемам для организации материала: группировке, ассоциациям, рифмам и т.д. Для развития памяти мы используем следующие упражнения:

- «10 слов»;
- «Пары слов»;
- «Снежный ком»;
- «Пуговицы»;
- «Не собьюсь»
- «Что изменилось»;
- «Запомни и нарисуй»;
- Опиши картинку;
- Пиктограммы и т.д.
- 

У слепых детей нарушения психических процессов еще грубее, в данном случае делаем опору на двигательную память (в перспективе это поможет ребенку быстрее овладеть письмом и математикой) и на слуховую память.

Нарушение восприятия детей часто проявляется в том, что ребенок воспринимает незначительные детали объекта, при этом, не замечая значимых, что в свою очередь нарушает процесс мыслительных операций, таких как синтез, анализ, классификация, обобщение и т.д. Что впоследствии влияет на формирование словесно-логического мышления. Развивая мышление, используем такие упражнения:

- «Назови одним словом»;
- Каким бывает? (транспорт, профессии и т.д.)
- «Четвертый лишний»;
- «Аналогии»;
- «Продолжи ряд»;
- «Анаграммы»
- «Зашифрованное слово»;
- «Составь предложение»;
- Последовательности
- «Пропущенное звено» и т.д.

Ввиду обедненного сенсорного опыта часто у детей с патологией зрения наблюдаются нарушения вербальных способностей, дети не знают многих понятий, не могут составить связный рассказ, или нарушают его смысловую целостность. Для развития речи используем вербальный метод, это могут быть:

- Описание игрушки;
- Составление рассказа по рисункам (обращаем внимание на размер и цвет картинок);
- Пересказ;
- Составить рассказ по началу/по концу;

- Сочинение рассказа по цепочке;
- «Объясни слово»;
- «Разговор на заданную тему»;
- и т.д.

Большое внимание уделяется развитию у детей познавательных процессов, т. к. ребенок на данном возрастном этапе наиболее сензитивен в своем когнитивном развитии, т.е. наиболее восприимчив к развитию. Но интенсивное когнитивное развитие ребенка не проходит в стороне от его эмоционально-личностной сферы. На фоне низкого развития познавательных процессов, выражены нарушения эмоционально-личностной сферы.

Т.к. в анамнезе детей есть сопутствующие заболевания, такие как СДВГ, органические поражения ЦНС и другие, это проявляется в поведении, общении и эмоциональном состоянии ребенка. Очень часто дети с патологиями зрения отличаются повышенной тревожностью, нарушениями самооценки, девиантным поведением, нарушениями в коммуникативной сфере.

По диагностике уровня тревожности, в нашей школе больше, чем у 50% детей высокий уровень тревожности, преимущественно учебная и социальная тревожность.

Можно выделить три основные группы причин:

1. Состояние самого ребенка. К высокой тревожности предрасполагают такие факторы, как: наследственные особенности нервной системы и характера ребенка, инфекции и другие заболевания, которые перенес новорожденный ребенок; болезни, которые мать перенесла во время беременности; поражения нервной системы ребенка до, во время и после родов.

2. Внешние обстоятельства. Речь идет об атмосфере в семье и способе воспитания ребенка. Повышенная детская тревожность может возникать из-за гиперопеки, когда родители совсем лишают ребенка самостоятельности и свободы выбора, или, напротив, отторжения, когда ребенок является нежеланным и впоследствии чувствует отсутствие заботы и неприятие со стороны родителей. А обучаясь в учреждениях интернатного типа, повышается социальная тревожность, так как дети не умеют общаться, бояться вступать в контакт, бояться непонимания со стороны окружающих.

3. Хроническая неуспешность: в учебе, а позднее эта неуспешность переносится на социум, когда ребенка ругают педагоги, не принимают одноклассники, а иногда и проявляют враждебность.

У детей с высокой тревожностью, часто бывают нарушения самооценки. Более 70% детей обладают высокой самооценкой, около 20%- низкой, и только 10% - оценивают себя адекватно.

Здесь основными причинами является:

- влияние и оценка родителей;
- принятие оценочных суждений, как объективных;
- заикленность на неудачах;
- нарушения уровня притязаний;

Так же частые проблемы детей: неумение общаться с другими людьми, неумение вести себя в конфликтной ситуации, неадекватные формы реагирования на неприятные события, чрезмерная агрессивность и т.д.

Для начала, нужно выяснить причину трудностей ребенка. С этой целью проводится комплексное обследование:

-диагностическое обследование ребенка с применением стандартизированных методик;  
-изучение социальной ситуации развития: беседа с родителями, выясняются особенности развития и воспитания ребенка, особенности взаимоотношений в семье; изучаются особенности взаимоотношений в классном коллективе со сверстниками и педагогами;  
-изучается медицинская карта на наличие неврологических, психиатрических и иных заболеваний, способных повлиять на развитие личности ребенка.

Далее выбирается метод, с помощью которого будет проводиться коррекционная работа с ребенком:

-при нарушениях поведения и коммуникативной сферы, это тренинговые формы работы: на развитие навыков общения, умения вести себя в конфликтных ситуациях, коррекцию нежелательного поведения.

-при личностных нарушениях могут использоваться такие методы, как: сказкотерапия, игровая терапия, песочная терапия, арттерапия и т.д.

После коррекционной программа ребенок передается в малый педагогический коллектив (учитель, воспитатель) с предложениями и рекомендациями по дальнейшей работе.

Нужно помнить о том, что в коррекционной работе важен комплексный подход со стороны всех педагогов, работающих с ребенком с привлечением родителей.

И стоит помнить о том, что мы работаем с детьми с особыми потребностями, в данной ситуации все усилия педагогического коллектива должны быть направлены на развитие терпения, понимания, толерантности и создание спокойной атмосферы среди детей и взрослых.