

Особенности развития и особые образовательные потребности дошкольника с ФРЗ

У детей этой группы выражено становление зрительной системы как доминантной в сенсорной организации ребенка, что характерно для нормально видящих: познание и ориентировка в окружающей действительности на основе зрительного восприятия в соответствии с возрастными возможностями. Причины появления зрительных расстройств в раннем и дошкольном возрасте носят комплексный характер: имеет значительность наследственность, характер роста и развития ребенка, состояние его здоровья, гигиенические условия для зрения, аккомодационная нагрузка.

Зрительные возможности детей этой группы не определяются слабовидением, т. к. у ребенка имеется «благополучный глаз» с остротой зрения в условиях оптической коррекции от 0,5 и выше, вплоть до 1,0. Кроме этого, у подавляющего числа детей с ФРЗ сохранна на каждый глаз другая базовая функция – поле зрения. Сохранность двух базовых зрительных функций позволяет детям этой группы достаточно успешно, в сравнении со слабовидящими, осваивать зрительные умения и навыки. Основными клиническими формами зрительных расстройств являются нарушения рефракции: гиперметропия, миопия, астигматизм, миопический астигматизм, анизометропия, которые поддаются оптической коррекции; разные виды косоглазия: монолатеральное, билатеральное, постоянное содружественное сходящееся, непостоянное сходящееся, расходящееся, альтернирующее; нарушение бинокулярного зрения (монокулярное, монокулярное альтернирующее, одновременное зрение); амблиопии разных видов: рефракционная, анизометропическая, истерическая, дисбинокулярная с косоглазием разных степеней и другие варианты функционального несовершенства зрительной системы. У дошкольников этой группы выявляются разные степени аметропий: слабая (до 3,0) и средняя (от 3,0 до 6,0). Дети могут иметь разные степени амблиопии:

- слабая степень – острота зрения не ниже 0,4;
- средняя степень – острота зрения 0,3-0,2;
- высокая (тяжелая) степень – острота зрения 0,1-0,05;
- очень высокая (тяжелая) степень – острота зрения от 0,04 и ниже.

Для этой группы детей с нарушением зрения характерна положительная динамика в улучшении функционального механизма зрительного восприятия – осязаемое и наблюдаемое развитие базовых зрительных функций при моно- или бинокулярном зрении вследствие лечебно-восстановительного процесса, возрастного созревания зрительной системы и развития сохраненных и нарушенных функций зрения, стабилизации их показателей в условиях системного и целенаправленного развития триединства механизмов зрительного восприятия.

Основное условие достижения такого эффекта – единство коррекционно-восстановительной работы (осуществляется в условиях ДОО), коррекционно-развивающей работы учителя-дефектолога и образовательной деятельности специалистов с решением задач активизации зрения, зрительных функций ребенка, повышения его зрительных умений и навыков, развития зрительного восприятия.

Дети этой группы могут находиться на разных этапах лечения амблиопии и косоглазия: на этапе плеоптического лечения – повышение остроты зрения амблиопичного глаза, развитие моторного компонента зрения, достижение ортофории; на этапе ортоптического лечения – развитие фузии, восстановление бинокулярных механизмов; на этапе развития стереоскопического зрения, его механизмов.

Особенностью этой группы выступает и то, что значительная часть детей получает окклюзионное лечение (в большинстве случаев – «выключение» из акта видения благополучного глаза), в условиях которого окружающее воспринимается ребенком амблиопичным глазом (амблиопия – стойкое снижение остроты зрения), вследствие чего ребенок может испытывать определенные, в том числе значительные, трудности в использовании сниженного зрения в построении зрительных образов, в зрительном контроле движений, действий.

У детей с функциональными расстройствами зрения на фоне разных клинических форм (косоглазие, аметропии, амблиопии), разного характера нарушения (монокулярное, одновременное, бинокулярное) имеют место особенности развития и протекания зрительного восприятия, определенные трудности пространственного видения, зрительно-моторной координации. Однако, его уровень (темп развития, качество свойств и прежде всего скорость и осмысленность) всегда выше, чем у слабовидящих дошкольников, что связано с относительно высокими (от 0,5 до 1,0) показателями остроты зрения «рабочего» глаза при амблиопии или лучше видящего глаза при аметропии (в условиях оптической коррекции), что позволяет ребенку достаточно успешно накапливать зрительный опыт с формированием достаточно точных зрительных образов окружающего в раннем и дошкольном детстве, опираться и использовать его в условиях окклюзии хорошо видящего глаза.

Характерным для этой группы детей выступает и то, что часто зрительные расстройства подобного вида возникают и проявляются на фоне общего раннего (во внутриутробный и/или пренатальный периоды) поражения детского организма, проявляющегося полисистемной хронической патологией: функциональное снижение зрения, функциональные нарушения костно-мышечной системы и соединительной ткани, заболевания ЦНС, речевые нарушения.

Дошкольникам с ФРЗ в целом по общему уровню развития свойственны возрастные характеристики, однако, выявляются и особенности психофизического развития, обусловленные прямым или косвенным негативным влиянием нарушенных зрительных функций. Общей типологической особенностью развития детей с нарушением зрения вне зависимости от степени и характера зрительного дефекта выступает то, что связь с окружающим миром, его познание, личностные проявления, самопознание, освоение и участие в любом виде деятельности и др. происходят на суженной сенсорной основе. Дошкольники с ФРЗ наряду с общими типологическими особенностями развития имеют индивидуальные достижения в общем развитии и в развитии отдельных личностных сфер.

Психолого-педагогической характеристикой дошкольников с ФРЗ выступает степень соответствия общего темпа развития ребенка с ФРЗ с темпом развития нормально видящих сверстников. Детям этой группы свойственно в большей или меньшей степени выраженности некоторое отставание в развитии от нормально видящих сверстников, что может проявиться в несовпадении периодов освоения этими группами дошкольников:

- умений и навыков зрительной сенсорно-перцептивной деятельности – отставание в развитии зрительного восприятия, его различных сторон;
- в двигательной сфере – отставание в освоении двигательных умений и навыков, их объема и качества;
- в познавательной сфере – недостаточный темп и объем формирования зрительных представлений как образов памяти об окружающем, отставание в освоении способов познавательной деятельности с точки зрения их интериоризации;
- освоение разных видов игр дошкольниками с ФРЗ происходит замедленными темпами, что связано с обедненным запасом представлений об окружающем, определенными трудностями взаимодействия с предметно-объектным миром, снижением общей и двигательной активностей, трудностями развития зрительно-моторной координации и др.

Для детей характерен ряд особенностей личностного развития.

Возможность появления и развития вторичных отклонений (нарушений) в структурных компонентах (интегративных психических и психологических образованиях) личности. Выявляются три группы образований по степени риска возникновения в них вторичных нарушений в дошкольном возрасте у детей с нарушением зрения.

Личностные образования с высокой степенью риска появления и развития вторичных отклонений даже в условиях достаточно сильной, т. е. адекватной

потребностям и возможностям ребенка с нарушением зрения социальной среды: психомоторные, сенсорно-перцептивные, мнемические (представления как образы памяти), коммуникативные. Нарушение зрения обуславливает возможность развития у дошкольников вторичных нарушений типа:

- бедность чувственного опыта;
- недостаточный запас и несовершенные зрительные образы-памяти (образы предметов и явлений окружающего мира, экспрессивные образы эмоций, образы сенсорных эталонов, движений и действий);
- недостаточность осмысленности чувственного отражения;
- отставание в моторных умениях, недостаточная развитость физических качеств, координации, зрительно-моторной координации, недостаточное развитие психической структуры «схема тела»;
- недостаточный запас, неточность предметно-практических умений;
- недостаточный уровень владения неречевыми средствами общения.

Личностные образования с риском возможного развития вторичных нарушений, что обусловлено бедностью чувственного опыта вследствие зрительной депривации и слабости социальной среды, игнорирующей потребности (настоящие и будущие) ребенка, обусловленные нарушением зрения: мотивационные, аффективные, темпераментные, регуляторные, интеллектуальные, рефлексивные. Неадекватная позиция взрослых к личностным потребностям ребенка с нарушением зрения может привести к появлению таких вторичных нарушений, как:

- определенная пассивность к новому, нерешительность, недостаточность познавательных интересов и активности, любознательности, мимики, жестов, пантомимики;
- трудность развития зрительно-моторных образований, неточность движений;
- недостаточность опыта саморегуляции движений, действий;
- недостаточное развитие наглядно-образных форм мышления;
- определенные трудности развития образа «Я».

Личностные образования, для которых риск развития вторичных нарушений вследствие нарушения зрения практически отсутствует: креативные и нравственные интегративные психические образования, становление и развитие

которых определяются социальными факторами и не находятся в действии прямого негативного влияния зрительной депривации.

К развитию пассивной личности с нереализованным эмоционально-волевым потенциалом (бедный опыт волевого поведения) приводит неадекватная позиция взрослого социума к возможностям и потребностям ребенка с нарушением зрения, проявляющаяся в негативных стилях воспитания, прежде всего, по данным тифлологии – гиперопека ребенка с нарушением зрения.

Для детей с нарушением зрения характерны некоторые особенности социально-коммуникативного, познавательного, речевого, физического и художественно-эстетического развития.

Особенностями социально-коммуникативного развития дошкольников с нарушением зрения выступают: определенная зависимость проявления коммуникативных умений и навыков от активности, адекватности, компетентности окружающего социума, определенные трудности дистантного отражения эмоциональной отзывчивости других в общении, трудности зрительного контроля и регуляции взаимодействия с партнерами по общению, игровой деятельности, в совместной познавательной деятельности. Особенности социально-коммуникативного развития детей с ФРЗ могут быть обусловлены полисистемным функциональным нарушением зрительной, двигательной, речевой сфер, нервной системы и, с этой точки зрения, проявляться в общей раскоординированности действий, угловатости, «взрывчатости», в устраниении от совместных практических действий, недостаточности вербальной коммуникации. На социально-коммуникативное развитие детей этой группы негативное влияние могут оказывать методы лечения амблиопии (засветы, окклюзия и др.), воздействующие на состояние ЦНС, провоцируя возникновение у ребенка нежелательных эмоциональных проявлений (плаксивости, раздражительности, чрезмерной возбужденности и др.).

Особенностями познавательного развития дошкольников с ФРЗ выступают: недостаточные полнота, дифференцированность, тонкость и точность образов восприятия; недостаточная познавательная активность; речь и уровень речевого (его достаточность или недостаточность) развития оказывают выраженное влияние на познавательную деятельность, ее осмысленность, целостность, последовательность, логичность выбора и осуществление познавательных действий; чувственный этап познания, его компоненты имеют своеобразие в развитии и требуют специального (прямого и опосредованного) педагогического сопровождения: развитие зрительных умений и навыков, восприятия и представлений, создание востребованной ребенком с нарушением зрения особой предметной среды, повышающей и развивающей его зрительный потенциал; трудности зрительного отражения предметного мира в его организации осложняют развитие познавательных интересов, чувства нового; компенсация трудностей познавательной деятельности обеспечивается и требует

целенаправленного развития у дошкольников с нарушением зрения процессов памяти, мышления, воображения, речи.

Особенностями речевого развития дошкольников с нарушением зрения выступают: своеобразие развития чувственно-моторного компонента речи; недостаточная выразительность речи; бедность лексического запаса и трудности освоения обобщающего значения слов; трудности чувственного отражения, малая познавательная активность к окружающей действительности осложняют развитие познавательной функции речи – расширение представлений об окружающем мире, о предметах и явлениях действительности и их отношениях; речи ребенка с нарушением зрения присуща компенсаторная функция, требующая целенаправленного развития.

Особенностями физического развития детей с ФРЗ выступают: недостаточный уровень физического развития (в узком значении) – несоответствие антропометрических показателей (рост, масса тела, окружность грудной клетки) средневозрастным, ослабленное здоровье и недостаточная функциональная деятельность дыхательной, опорнодвигательной систем организма, нарушение осанки, недостаточное развитие мышечной системы (вальгусная установка стоп, уплощение свода стоп, плоскостопие), низкий уровень физических качеств: ловкости, координации, особенно динамической, быстроты реакции, выносливости и др.; обедненный двигательный опыт, недостаточный запас двигательных умений и навыков, трудности освоения пространственно-временных характеристик движений, трудности и длительность формирования двигательных навыков (особенно двигательного динамического стереотипа), неточность, недостаточная дифференцированность чувственных образов движений, трудности освоения подвижных игр; трудности формирования навыков правильной ходьбы (с учетом монокулярного характера зрения); низкая двигательная активность, недостаточность умений и навыков пространственной ориентировки в условиях отражения действительности амблиопичным глазом с низкой остротой зрения; особенности и трудности регуляции движений.

Особенностями художественно-эстетического развития детей с ФРЗ выступают: трудности и недостаточность формирования зрительных сенсорных эталонов; недостаточность эстетических переживаний и чувств; своеобразие и трудности созерцания явлений природы, ее предметов и объектов; малый запас и бедный опыт познания с эмоциональным переживанием совершенства, красоты, выразительности и особенностей форм, обликов, цветовой тональности и других предметов и объектов действительности; трудности и недостаточность развития координации и зрительно-моторной координации.

Дошкольники с ФРЗ имеют как особенности развития процесса зрительного восприятия, так и особенности его протекания в психической деятельности.

К особенностям развития зрительного восприятия при нарушениях зрения следует отнести:

- замедленность (в сравнении с нормально видящими сверстниками) развития процесса зрительного восприятия;

- трудности развития механизмов зрительного восприятия: 2-го уровня функционального механизма (функциональная деятельность высших отделов) вследствие слабости 1-го уровня (зрительные функции); операционного и мотивационного механизмов восприятия;

- объем и качество овладения сенсорными эталонами и их системами, период становления перцептивных действий у детей с нарушением зрения не совпадают с таковыми у нормально видящих; степень и характер нарушения зрения, выступая негативными факторами, обуславливают разную временную характеристику длительности (растянутости), недостаточность объема и качества составляющих операционный механизм восприятия;

- трудности и некоторое отставание в формировании представлений как образов памяти сенсорных, предметных, пространственных, социальных;

- неравномерность развития разных сторон зрительного восприятия, обеспечивающих ориентировочно-поисковую, информационно-познавательную, регулирующую и контролирующую деятельности;

- бедность чувственного опыта;

- возникновение особых сенсорно-перцептивных потребностей;

- некоторые трудности развития свойств восприятия;

- несовершенство зрительных образов в условиях их спонтанного формирования;

- зависимость развития зрительного восприятия на уровне возрастных возможностей от коррекционно-педагогического сопровождения, организации и осуществления лечебно-восстановительного процесса в их единстве.

Особенностями процесса зрительного восприятия у детей с нарушением зрения выступают:

- сниженные скорость и объем зрительного восприятия, их определенная зависимость от степени и характера функционального расстройства зрения и/или структурной сложности объекта восприятия;

затрудненность формирования полного, точного, тонкого, детализированного образа восприятия, особенно сложного по структуре и пространственной ориентации, представленного на зашумленном фоне;

- трудности формирования сенсорных эталонов и недостаточный уровень развития всех типов сенсорно-перцептивных действий (действий идентификации, приравнивания к эталону, перцептивного моделирования), что снижает способность к тонкой и точной дифференциации воспринимаемого;

- потребность в дополнительной мотивации к зрительной перцептивной деятельности;

- успешность процесса восприятия (точность и быстрота опознания) амблиопичным глазом (амблиопия средней и тяжелой степеней) во многом зависит от оптико-физических характеристик объекта восприятия, условий, в которых решается задача на зрительное восприятие.

К особым образовательным потребностям дошкольников с ФРЗ относятся потребности в:

- системном повышении функциональных возможностей детского организма в условиях ОВЗ, целенаправленном поддержании его здоровья, охране и развитии зрения и зрительных функций, органов чувственного отражения, поддержании и повышении психо-эмоционального тонуса, бодрости, эмоционального благополучия;

- обогащении чувственного опыта с развитием тонкости зрительных ощущений и на этой основе зрительных функций (нарушенных и сохранных), целенаправленном развитии зрительной сенсорно-перцептивной деятельности с формированием сенсорных эталонов и их систем, развитием умений и навыков построения точных, полных и тонко дифференцированных зрительных образов;

- использовании в жизнедеятельности оптической коррекции, максимально повышающей функциональные возможности нарушенного зрения, а в познавательной деятельности - современных тифлотехнических средств, улучшающих качество опто-физических характеристик визуально воспринимаемого материала;

- повышении и целенаправленном развитии ориентировочно-поисковой, информационно-познавательной, регулирующей и контролирующей ролей зрения в жизнедеятельности, актуализации деятельности сохранных сенсорных систем и развитии компенсаторной функции речи, повышении роли памяти, мышления, воображения в формировании и осмыслении картины мира, формировании правильных и точных умений, навыков, движений и действий во внешнем плане;

- накапливании позитивного опыта, умений и навыков общения (субъектно-субъектные отношения) со взрослыми и сверстниками с преодолением трудностей социальной перцепции и практического взаимодействия с партнером по общению в совместной деятельности, обусловленных недостаточностью зрения в оценке происходящего, с развитием коммуникативных умений и навыков;

- владении взрослым социумом средствами общения, учитывающими трудности визуального отражения окружающего ребенком с нарушением зрения;

- развитии умений и навыков позитивного и результативного взаимодействия со сверстниками в разных видах деятельности;

- повышении двигательной активности с обеспечением освоения опыта уверенного, безбоязненного передвижения в пространстве, опыта ходьбы с преодолением препятствий; развитии и при необходимости коррекции двигательного умения и навыка правильной ходьбы с формированием двигательного динамического стереотипа; формировании двигательных умений и навыков методами и приемами, учитывающими особенности освоения движений в условиях трудностей дистантного отражения движений окружающих; развитии точности воспроизведения, ритмичности, скоординированности, плавности освоенных движений; развитию зрительно-моторной координации в системах «глаз-рука», «глаз-нога»;

- целенаправленном развитии предметно-практических умений и навыков осуществления разных видов деятельности (игровой, продуктивной, познавательной, трудовой, двигательной, с предметами) с обучением отдельным действиям, способам захвата орудий действия, развитием зрительно-моторной координации, регулирующей и контролирующей роли зрения в выполнении практических действий;

- предметно-пространственной организации образовательного пространства с обеспечением доступности (безбарьерной среды) дошкольникам с нарушением зрения самостоятельно и результативно осваивать разные его среды;

- поддержании и развитии активности, самостоятельности в образовательном пространстве в соответствии с возрастными и типологическими особенностями, обусловленными нарушением зрения, его степенью и характером, с развитием инициативности; развитии чувства нового, познавательных интересов и любознательности;

- раннем и системном коррекционно-педагогическом сопровождении специалистом развития у ребенка с ФРЗ зрения, зрительно-моторной координации, зрительного восприятия на уровне возрастных возможностей с развитием устойчивости его функционального механизма;

- раннем и системном лечебном сопровождении по максимально возможному развитию и восстановлению зрительных функций, в сочетании коррекционно-педагогической и образовательной деятельности по их поддержанию, частотной активизации с эффектом повышения (различительной способности глаз, остроты зрения, пространственной контрастной чувствительности, повышение тонкости форморазличения, цветоразличения, развитие конвергенции, дивергенции, прослеживающих движений глаз) и устойчивого развития, в т. ч. с профилактикой рецидивов амблиопии и косоглазия;

- организации жизнедеятельности в ДОО, поддержке специалистами детей с амблиопией и косоглазием (их сенсорных возможностей, психоэмоционального состояния) с учетом этапов проводимой с ними лечебно-восстановительной работы, ее целей, содержания и методов;

- расширению знаний, представлений, опыта практического освоения социальных и предметно-пространственных сред жизнедеятельности человека;

- поддержке родителей с формированием ими адекватного отношения к настоящим и будущим потребностям и возможностям ребенка с нарушением зрения.