**Организация коррекционно-педагогической работы в ДОУ для детей с нарушениями зрения**

**Р.Г. Москвичева**

*заведующий МБДОУ «Детский сад №5 «Хрусталик»*

*компенсирующего вида г. Йошкар-Олы»*

Ранний дошкольный возраст - наиболее эффективный период формирования здоровья и полноценного психо-физического развития ребенка. Особенно актуальна данная проблема в жизни детских садов для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов детства. Последние годы наблюдается выраженная тенденция к увеличению числа детей с грубой патологией зрения. Наиболее острой проблемой является медико-психолого-педагогическая коррекция нарушений зрения у детей.

Среди детей с патологией зрения встречаются дети со сложными формами аномального развития (различные нарушения речи, двигательной сферы, снижением слуха, осязания, тактильной чувствительности и др.).

Различные по характеру и глубине нарушения требуют применение в процессе обучения воспитания индивидуальных средств коррекции. Важное значение имеет дифференцированный подход, учитывающий общие закономерности и специфические особенности развития детей с глубокими нарушениями зрения. Формирование компенсаторных механизмов сопряжено с целенаправленным развитием активной личности слепого и слабовидящего в направлении социально-обусловленной деятельности.

У человека компенсаторные перестройки проявляются не только на биологическом, но и на социальном уровне, которые требуют сознательного и целенаправленного обучения. Развитие детей раннего возраста обусловлено единством биологических и социальных факторов, и зависит от клинической формы заболевания органа зрения, от сохранности слухового, двигательного и кожного анализаторов, от уровня развития психической сферы, от возраста, в котором утрачено зрение, а также от содержания, форм и методов обучения и воспитания.

Повышению эффективности коррекционной работы способствуют: ранняя диагностика заболевания органа зрения, своевременное лечение и коррекция. Проблема в том, что дети раннего возраста практически не посещают специализированных ДОУ, поэтому особенностью работы нашего детского сада является консультативная деятельность с родителями детей с врожденной патологией зрения в условиях консультационного пункта. В работе консультационного пункта задействованы все специалисты дошкольного учреждения. Заведующая организует работу пункта. Старший воспитатель координирует работу, осуществляет поиск наиболее результативных моделей и форм сотрудничества детского сада и семьи. Воспитатели подбирают и апробируют эффективные формы работы с родителями. Врач-офтальмолог, врач-педиатр организуют процесс оздоровительной работы, проводят консультирование. Специалисты детского сада (педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, инструктор по физкультуре, музыкальный руководитель) осуществляют консультативную и коррекционную помощь родителям и детям, а так же внедряют эффективные формы работы в практику.

Наша задача сориентировать родителей слепых и слабовидящих детей в различных аспектах проблемы нарушений зрения у детей и построить взаимоотношения со своим ребенком, научиться понимать его, увидеть его возможности и получить радость от общения.

Мы работаем с детьми имеющими снижение зрительных функций, к которым относятся:

1. центральное зрение и острота зрения;
2. периферическое зрение;
3. цветоощущение;
4. светоощущение или темновая адаптация;
5. бинокулярное или стереоскопическое зрение.

Слепые и слабовидящие составляют контингент инвалидов по зрению.

Обучение, развитие и воспитание слабовидящих дошкольников, осуществляемое специалистами учреждения направлено на раннюю коррекцию и компенсацию вторичных отклонений в развитии детей, помощь в осуществлении лечебно-восстановительной работы по исправлению косоглазия и амблиопии, а также успешную социальную адаптацию.

Нами выделены следующие задачи, направленные на коррекцию и компенсацию зрительных нарушений:

1. мобилизация сохранных анализаторов;
2. развитие зрения и зрительного восприятия;
3. социальная адаптация слабовидящих в обществе.

Мобилизация сохранных анализаторов у детей раннего возраста идет в следующих направлениях:

* активизация слухового восприятия;
* обогащение тактильной чувствительности с помощью осязательного анализатора.
* Развитие целенаправленного ощупывания и манипулятивной деятельности кистей рук;
* активизация вкусового и обонятельного анализаторов;
* успешное усвоение языка в процессе общения;

Развитие зрения у младших дошкольников заключается в развитии зрительного восприятия, зрительной ориентации при активном упражнении и активизации зрительных функций. Большое значение в коррекционной работе отводится социальной адаптации и социализации.

Социальная адаптация формируется как активное приспособление к условиям социальной среды путем усвоения и принятия ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе (характеризуется уровнем тревожности, самооценки, представлениями о способах социального взаимодействия, коммуникативными навыками, умением сотрудничать).

У детей раннего возраста социализация проходит в формировании предметной деятельности психо-эмоционального общения с родителями и ближайшим социумом, приобретение навыков самообслуживания.

Успешность реализации всех этих задач зависит от решения их в тесной взаимосвязи коррекционной и лечебно-восстановительной работы.

Необходимо использовать весь режим дня ребенка, все виды детской деятельности: игру, труд, занятия и бытовую деятельность. Это обеспечит детям формирование практических навыков и умений пользоваться неполноценным зрением для удовлетворения различных жизненноважных потребностей.

При подборе материала педагогами детского сада обязательно учитывается индивидуальный подход исходя из диагноза, остроты зрения, характера зрения, зрительные наброски, согласно рекомендации врача офтальмолога.

Учителя-дефектологи в течение дня ведут работу по компенсации и коррекции зрительных нарушений и вторичных дефектов. Они осуществляют:

1. Целевые экскурсии детей раннего и младшего дошкольного возраста в ближайшее окружение: кухня, мед.комната, территория детского сада для возможности контакта с изучаемыми предметами и системной практической ориентировки в окружающей действительности с целью социальной адаптации.
2. Коррекция нарушений хроматической чувствительности. Работа с формой, величиной. Обогащение сенсорного опыта.
3. Обучение конструктивному праксису. Анализ формы, цвета, величины, что способствует развитию бинокулярного зрения.
4. Работа по развитию тактильной чувствительности и ориентировки на микроплоскости. Изучение ближайшей окружающей среды на ощупь, развитие мелкой моторики. Упражнения на тифлографических пособиях (колодка, шеститочие, кубик), с альбомами и тактильной книгой. Обследуя предъявленные выпуклости, развиваем чувствительность пальцев. Так создаются хорошие предпосылки для обучения системе Брайля.
5. Включение в работу элементов сюжетно-ролевой игры как пропедевтики к занятию и формы проведения занятия по социально-бытовой ориентировке.
6. Использование элементов кукольного театра и интерактивных игр для коррекции взаимоотношений, повышения социальной компетенции и социального статуса детей с глубокими нарушениями зрения. Формирование социально-адаптивного поведения.
7. Использование сюжетных зрительных гимнастик, тренажеров на развитие зрительных функций глаза и одновременно развивающих ориентировку в пространстве и способствующих укреплению мышц спины и шеи.
8. Психолого-педагогическая реабилитация детей с нарушениями зрения средствами эстетического восприятия. Развитие творческих способностей как средства преодоления отклонений в их психофизическом развитии (пальчиковое рисование, тычкование)

При правильно-организованной коррекционно-компенсаторной работе ребенок с патологией зрения может реализовать себя как личность, зная пути преодоления зрительной недостаточности за счет активизации всех сохранных анализаторов.

Активное использование предметно-практического обучения в разных видах деятельности через коррекционные игры, упражнения, задания обеспечивает ребенку раннего возраста практическую ориентировку в окружающей действительности.

Заметно активизируется зрительная ориентация малыша в окружающем его мире, а в сочетании с лечебно-восстановительной работой наблюдается положительная динамика повышения остроты зрения детей до 80-90%

Таким образом, своевременная организация коррекционной и социализирующей работы с детьми раннего возраста с патологией зрения способствует успешной коррекции дефекта.