

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Мукомолова Мария Владимировна.

Россия, Новосибирск, муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 429 комбинированного вида «Теремок», учитель-дефектолог, maria.mva@mail.ru.

Аннотация. В статье описана предметно-пространственная среда для детей с нарушением зрения в условиях реализации ФГОС ДО. Описаны офтальмо-гигиенические и развивающие условия для развития личности ребенка с нарушением зрения и дальнейшей успешной его социализации.

Ключевые слова: предметно-пространственная среда, дети дошкольного возраста, нарушения зрения.

FEATURES OF DEVELOPING ORGANIZATION SUBJECT-SPACE ENVIRONMENT FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Mukomolova Maria Vladimirovna.

Russia, Novosibirsk, Municipal State Pre-School Educational Institution Kindergarten № 429 of the combined type "Teremok", Teacher-defectologist, maria.mva@mail.ru.

Abstract. The article describes the object-spatial environment for children with visual impairment in the context of FSES KE implementation. Ophthalmic-hygienic and developmental conditions for the development of a child personality with visual impairment and its further successful socialization are described.

Key words: subject-spatial environment, children of preschool age, visual impairment.

Особую актуальность и социальную значимость в последнее десятилетие приобрела проблема состояния здоровья и физического развития подрастающего поколения. Одно из важнейших мест занимают вопросы развития личности ребенка, имеющего ограничения здоровья, в том числе с нарушениями зрения. В связи с этим, организация развивающей предметно-пространственной среды для детей, имеющих проблемы зрительного анализатора, волнует специалистов, практиков и родителей. Прежде всего, отметим, что для организации развивающей предметно-пространственной среды для детей с нарушением зрения необходимы специальные условия образования. Условия образования воспитанников, имеющих нарушения зрения, определены санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации

режима работы дошкольных образовательных организаций. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13 утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача РФ 15 мая 2013 года № 26 [4].

Прежде всего, можно выделить важнейшее условие всестороннего развития детей – удовлетворение естественной потребности в движении, что определяет его приобщение к здоровому образу жизни, поддержание и развитие активности. По наблюдениям А.Ф. Тур [6], у детей среднего и старшего дошкольного возраста потребность организма в кислороде по сравнению с детьми двух лет увеличивается на 40%, что связано с перестройкой функции внешнего дыхания. Это требует особого внимания к обеспечению достаточного времени пребывания детей на свежем воздухе, к закаливанию, к систематическому проветриванию помещения, в котором достаточно длительное время (практически 12 часов) пребывают дети в течение дня. Закономерно, что это связано с активными движениями. Известно, что без двигательной активности невозможно полноценное развитие ребенка-дошкольника, так как именно движения оказывают большое влияние на здоровье и физическое состояние. Так для преодоления гиподинамии и удовлетворения физической активности, развития ориентации в пространстве и координации движений создаются спортивные уголки, оснащенные специальным оборудованием для организации подвижных игр, динамических пауз: мячики су-джок, футбольные мячи, кегли с мячом, массажные дорожки и коврики, специально изготовленные мягкие «кочки» с массажной поверхностью и т. п.

Немаловажное значение имеет состояние освещенности помещения, в котором находится ребенок. Л.И. Плаксина [3] подчеркивает необходимость обращать внимание на правильную общую освещенность помещения и рабочего (учебного) места ребенка, которые подбираются в соответствии с особенностями активности, а также возможностями его зрительной системы. По мнению автора, гигиенические требования к достаточному уровню освещения представляют собой равномерное распределение яркости в поле зрения; отсутствие слепящего действия от источника света и резких теней в поле зрения; обеспечение освещенности поверхности рабочего стола не ниже 300 люкс; сочетание естественного и искусственного освещения; использование люминесцентных ламп, обеспечивающих мягкий ровный свет и спектр, близкий в видимой его части к дневному. Считается, что люминесцентные лампы создают не только хорошее освещение, но и позволяют обогатить световой поток биологически активным ультрафиолетовым излучением. В связи с этим, необходимо располагать столы близко к окнам, следить, чтобы свет падал слева для праворуких детей, для леворуких – справа, а при светобоязни – за спиной. По необходимости (в соответствии с рекомендациями врача-офтальмолога) нужно использовать дополнительное освещение в виде настольных ламп или точечных подсветок, избегать слепящего действия прямых солнечных лучей за счет использования жалюзи или штор светлых тонов, а также – не загромождать подоконники комнатными растениями или декоративными предметами, которые будут уменьшать количество светового потока.

Все педагоги, работающие с детьми, имеющими патологию зрительного анализатора, должны внимательно следить за осанкой каждого ребенка и условиями его деятельности. При неправильной позе за столом (ребенок горбится, низко наклоняется, щурится во время рассматривания мелких изображений или рисования), возникает перенапряженность мышц зрительного анализатора, что может спровоцировать спазм аккомодации, способствовать развитию или прогрессированию близорукости. Далее, более подробно остановимся на правилах посадки детей за столом, рекомендуемые СанПиН 2.4.1.3049-13 [4]. Прежде всего, необходимо с раннего возраста вырабатывать у детей правильную посадку, учить сидеть так, чтобы спина была прямая, голова слегка наклонена, плечи находились на одном уровне, поясница опиралась на спинку стула. Считается, что правильная посадка в значительной степени зависит от устройства мебели и соответствия ее росту ребенка (таблица 1).

Таблица 1

Размеры мебели и ее маркировка в зависимости от роста

Рост, см	Высота сидения над полом, см	Высота стола над полом, см	Маркировка мебели
85-100	22	40	0
101-115	26	46	1
115-130	30	52	2
130-145	34	58	3

Отметим, что для комфортной, благоприятной обстановки и организации жизни детей с нарушением зрения насыщенная развивающая предметно-пространственная среда создается в соответствии с офтальмо-гигиеническими и эргономическими нормами. По мнению Л.И. Плаксиной, чтобы обеспечить детям обстановку, благоприятствующую процессу обучения, необходимо создать соответствующие условия для зрительного восприятия, оптимально использовать наглядные пособия, применять специальные методы обучения, вести коррекционно-педагогическую работу с учетом особенностей нарушения зрения каждого ребенка, подходить к обучению индивидуально, учитывая психофизиологические и зрительные особенности детей [3].

Рационально, чтобы пособия и демонстрационный наглядный материал предъявлялся не далее 1 м от глаз, что будет способствовать проявлению активности ребенка во время ответов на вопросы, рассматривания изображений, их деталей. Наиболее благоприятен показ предмета на черно-белом фоне, на зеленом (успокаивающем), коричневом (спокойном), оранжевом (стимулирующем). Сочетание предмета и фона по цвету позволяет быстрее и качественнее рассмотреть его форму, части. Возможен дополнительный индивидуальный показ объекта для лучшего ознакомления с подключением активного осязательного восприятия. Материалы и пособия, которые используют в работе с детьми с нарушением зрения, должны состоять из натуральных объектов, муляжей, игрушек, объемных и плоскостных геометрических фигур, рельефных и плоскостных цветных изображений и иметь матовую неотражающую поверхность, четкое композиционное построение, вычленение контурных визуальных признаков предметов. Важно избегать наложения одного

предмета на другой (кроме специальных заданий), а также соблюдать естественный масштаб, пропорциональность соотношений по величине с реальными объектами, при этом, обязательным является выделение ближнего, среднего, дальнего планов и чёткая перспектива. С целью исключения избыточности деталей, затрудняющей опознание окружающих объектов, ограничивается информационная ёмкость изображений и сюжетных ситуаций, исключаются мелкие малозначимые детали. Предметы, которые часто используются детьми, располагаются на уровне глаз ребенка. Предлагаемые изображения для рассматривания должны иметь чёткий чёрный контур, высокий контраст (от 60 до 100%), хроматические насыщенные цвета, которые формируют цветовой спектр. Для создания зрительного восприятия объёмности изображений, следует подчеркнуть их размером, усилением контура, прямым контрастом: черное, красное, оранжевое на белом. Использование специальной наглядности более крупной для фронтальной работы до 15–20 см, дифференцированной индивидуальной 1–5 см.

При оформлении групповых комнат, рекомендуется учитывать возможность размещения на учебной доске жалюзи для работы по восстановлению бинокулярного зрения (рассматривание заслоненных изображений), а также зрительных ориентиров и тренажёров: схем Базарного, различных лабиринтов для развития прослеживающей функции глаз. Во время проведения непосредственной образовательной деятельности (ННОД) ребёнок не должен получать зрительного утомления. Поэтому длительность непрерывной зрительной нагрузки, особенно на близком расстоянии, не должна превышать 5–7 минут. В перерывах для отдыха проводится зрительная гимнастика (Э.С. Аветисова, В.Ф. Базарного, С.С. Савватеевой) или специальные упражнения для глаз, способствующие уменьшению напряжения аккомодации, снятию мышечного напряжения, активизации кровоснабжения, укреплению глазных мышц [1].

Для повышения мотивационной заинтересованности и активности детей, их рассаживают в зависимости от показателей остроты зрения. Принцип следующий: детей с очень низкой остротой зрения – 0,4 и ниже, сажают на первый ряд, второй ряд занимают дети с остротой зрения от 0,4 до 0,6 и, наконец, на третий ряд и далее детей с хорошей остротой зрения (0,6–1,0). При окклюзии (заклейке) ребенок с амблиопией и косоглазием попадает в положение слабовидящего, поэтому за основу берется показание остроты зрения амблиопичного глаза. Если у ребенка окклюзия левого глаза, то его сажают справа от педагога, если у ребенка окклюзия правого глаза, то слева от педагога, детей с расходящимся косоглазием размещают по центру в 2–3 ряд.

Для детей со сходящимся косоглазием обязательна работа на подставке, чтобы ограничивать зрительную работу на горизонтальной плоскости. И, наоборот, для детей с расходящимся косоглазием – зрительная работа показана только на горизонтальной плоскости. Для детей с гиперметропией (дальнозоркостью) необходимо ограничение зрительной нагрузки на дальнем расстоянии, полезно чередование зрительной работы вдаль и вблизи. Для детей с миопией (близорукостью) необходимо ограничение зрительной нагрузки на близком расстоянии, использование подставки для книг, чтобы исключить

сильный наклон головы, затрудняющий шейный кровоток. С точки зрения Л.И. Солнцевой [5], для лучшей организации образовательных ситуаций и эффективной коррекционно-восстановительной работы, детей с нарушением зрения необходимо дифференцировать по остроте и степени нарушения зрения. Также дифференциацию необходимо включать, учитывая зрительные диагнозы, обращая внимание на возраст детей. Так, например, при амблиопии: использование жёлтого, красного, чёрного фона, черного контура изображений; при астигматизме: выделение контуров и рабочей поверхности; при миопии и сходящемся косоглазии: работа на подставках, на мольберте.

Следовательно, предметно-пространственная организация среды опирается на дефектологические принципы учета индивидуальных и возрастных особенностей детей с нарушением зрения в коррекционно-педагогическом процессе, соотношения первичного нарушения и вторичных отклонений в развитии каждого ребенка с нарушением зрения, раннего начала коррекционно-педагогического воздействия, комплексного использования методов и приемов коррекционно-педагогической деятельности, тифлотехнических средств и оптической коррекции для максимального повышения функциональных возможностей нарушенного зрения.

Известно, что успех работы с детьми, имеющими ограниченные возможности в развитии, во многом определяется уровнем подготовки специалистов. В связи с этим, нельзя не затронуть вопрос о содержании педагогического партнерства и взаимодействия, как слаженной системы и взаимосвязанного процесса координации действий всех специалистов образовательной организации и семьи для реализации общетеоретических, психолого-педагогических, организационных и тактико-методических принципов формирования жизненных компетенций у дошкольников с ОВЗ (в нашем случае с детьми с нарушениями зрения). Целевое назначение – способствовать личностному развитию воспитанников, обеспечить им равные стартовые возможности при поступлении в школу [2].

Чтобы осуществлять тесное сотрудничество, взаимосвязанную деятельность и преемственность всех специалистов, учитывая личностный и дифференцированный подход и исходя из своеобразия психофизического развития детей с нарушением зрения, создаются коррекционные зоны (уголки), обеспечивающие доступность и результативность освоения образовательного пространства. Они помогают обогатить эмоционально-практическое взаимодействие со сверстниками и взрослыми, объединить ребят в активную познавательную деятельность, стимулировать инициативность, любознательность, самостоятельность. Коррекционные зоны органично вписываются в центры развития, рекомендованные ФГОС ДО. Так, например, игровой центр, литературный, спортивный, центр познания и творчества. Центры развития включают игры и пособия по развитию зрительного восприятия, пространственной и социально-бытовой ориентировки, осязания и мелкой моторики.

Необходимо подчеркнуть необходимость создания сенсорной комнаты или «комнаты релаксации» для работы с детьми с нарушением зрения по развитию

сенсорной системы, коррекции зрения, улучшения их психического и физического здоровья. На наш взгляд, пребывание ребенка в сенсорной комнате способствует: улучшению эмоционального состояния; снижению беспокойства и агрессивности; снятию нервного напряжения и тревожности; активизации мозговой деятельности; ускорению восстановительных процессов после перенесенных заболеваний, необходимых операций на глазах. Оснащение сенсорной комнаты должно содержать множество различного рода стимуляторов, воздействие которых направлено на органы зрения, слуха, обоняния, осязания, на вестибулярные рецепторы. Специальное оборудование предназначено, как для достижения тонизирующего и стимулирующего эффекта, так и для успокаивающего и расслабляющего действия:

- световая пузырьковая колонна, способствует развитию зрительного восприятия, цветовосприятия, активизации внимания, релаксации в процессе представления образов. Зеркала, размещенные за колонной, усиливают эффект зрительной, тактильной и слуховой стимуляции. Колонна мягко меняет цвет по всей высоте распространения пузырьков, а прикасаясь рукой можно почувствовать мягкую вибрацию пузырьков в колонне;
- панно «Звездное небо», предназначено для коррекции психоэмоционального состояния и тренировки глазодвигательного аппарата;
- пуфики-кресла с гранулами различной величины оказывают мягкое приятное воздействие, способствуют лучшему расслаблению за счет легкого точечного массажа, используются для проведения релаксационных упражнений, которые проводятся в положении сидя или лежа, позволяя достичь полного отдыха;
- тактильно-кинестетическая панель представляет собой щит с закрепленными на нем тактильными модулями, выполненными из различных материалов, и способствует формированию сенсорных эталонов у детей, развитию осязательных навыков, зрительно-моторной координации и чувствительности кончиков пальцев рук;
- панно «Бесконечность» используется как тренажер развития глубинного зрения. После включения, за счет загорающихся внутри стекла лампочек, создает эффект светящегося тоннеля, уходящего в бесконечность. Используется для зрительной стимуляции, позволяет развивать пространственное восприятие;
- световой стол для песочной терапии, сухой бассейн, подборка игр на развитие мелкой моторик рук.

Таким образом, Приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (пункт 3.3.4), определено, что созданная для детей с нарушением зрения развивающая предметно-пространственная среда должна быть содержательно-насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной, способствовать развитию личности ребенка с нарушением зрения, а главное, его дальнейшей успешной социализации и абилитации.

Библиографический список:

1. Одиноква Н.А. Развитие зрительного восприятия у детей дошкольного возраста с ограниченными зрительными возможностями: учебное пособие. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2012. – 159 с.
2. Одиноква Н.А. Педагогическое взаимодействие и сотрудничество специалистов в системе инклюзивного образования детей с особыми образовательными потребностями// Детство, открытое миру: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. – Омск: ФГБОУ ВО «ОГПУ», 2017. – С. 181–185.
3. Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушением зрения. – М.: Город, 1998. – 262 с.
4. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.3049-13. [Э/р]. – Режим доступа: <http://files.stroyinf.ru/Data2/1/4293780/4293780935.htm>
5. Солнцева Л.И. Адаптация диагностических методик при изучении детей с нарушениями зрения// Дефектология. – 1998. – № 4. – С. 9–15.
6. Тур А.Ф. Пропедевтика детских болезней. – М.: Медицина, 1967. – 492 с.