

## **Тема 5. Особливості розвитку, навчання і виховання особистості при глибоких порушеннях зору.**

### **План**

1. Класифікація осіб з порушеннями зору, її значення для освітньої та корекційно-реабілітаційної практики.

2. Особливості навчальної діяльності сліпих та слабозорих учнів, їх врахування в умовах інклюзивної освіти.

3. Шрифт Брайля (загальна характеристика), сучасні технічні інформаційно-освітні засоби освіти і соціалізації сліпих.

4. Особистісний розвиток, спілкування та міжособистісні стосунки сліпих та слабозорих в колективах.

5. Профорієнтація сліпих і слабозорих учнів, перспективи їх соціальної адаптації. Актуальні проблеми тифлопедагогіки.

**Ключові поняття:** сліпі, слабобачущі (слабозорі), тифлопедагогіка, Шрифт Брайля.

**знати:** класифікацію осіб з порушенням зору; особливості організації навчальної діяльності слабозорих дітей; особливості психічного розвитку, спілкування та міжособистісні стосунки слабозорих дітей; медико-педагогічні вимоги до охорони залишкового зору дітей.

**вміти:** планувати та організовувати навчальну діяльність слабозорих дітей в умовах інклюзивної освіти; дотримуватись медико-педагогічних умов для охорони залишкового зору дітей.

### **Завдання для самостійної роботи.**

•Скласти поради та рекомендації для батьків та вихователів «Психолого-педагогічні правила поведження зрячих з особами, які мають глибокі порушення зору».

•Скласти таблицю класифікації дітей з порушенням зору.

•Розробити рекомендації «Умови, методи та прийоми ефективного навчання і виховання слабозорих дітей в умовах інклюзивної освіти».

•Дібрати корекційно-розвивальні вправи для профілактики порушення зору у дітей дошкільного віку.

### **Література:**

1. Синьов В.М., Коберник Г.М. Основи дефектології: Навч. посібник. – К.: Вища школа, 1994. с. 40-48 (законспектувати).

2. Колишкін О.В. Вступ до спеціальності «Корекційна освіта». – Суми: Університетська книга, 2012.

3. Миронова С.П. Основи корекційної педагогіки. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені І. Огнієнко, 2010.

У психічному розвитку дитини важливу роль відіграє оптичне сприймання (зір), яке здійснюється завдяки зоровому аналізатору. Саме через зоровий аналізатор людина одержує найбільше вражень від навколишнього світу. Такі ознаки предметів і явищ, як світло, колір, розмір, форма, протяжність у просторі, ми пізнаємо насамперед за допомогою зору. Розвиток орієнтування в просторі також безпосередньо пов'язаний з діяльністю зорового аналізатора. Зоровий контроль має велике значення для розвитку рухів людини.

*Візуальне* (від лат. *уізіаііз* — зоровий) *сприймання людьми одне одного дуже важливе для встановлення міжособових стосунків і визначається функціонуванням зорового аналізатора.* При порушенні його діяльності у дитини виникають значні труднощі в пізнанні світу та орієнтуванні в ньому, в здійсненні контактів з людьми, що її оточують, у різних видах діяльності.

Зоровий аналізатор складається з трьох відділів:

- периферійного (*око*),
- провідникового (*зоровий нерв, зорові та підкоркові нервові утворення*),
- центрального (*мозкові клітини в зорових зонах кори головного мозку*).

Діяльність зорового аналізатора забезпечує сприйняття й аналіз візуальних подразників. Порушення зору у дітей залежать від сили хворобливих впливів, які зачіпають різні відділи зорового аналізатора.

Відповідно до ступеня порушення функції зорового аналізатора дітей із стійкими дефектами зору поділяють на *сліпих* та *слабозорих*.

**Діти з порушенням зору поділяють на 2 групи з психолого - педагогічних позицій:**

**I. Сліпі діти** – це діти з порушенням зорового аналізатора, у яких повністю відсутні зорові відчуття або має місце незначне світловідчуття або залишковий зір – до 0,04% на оці, що краще бачить, з використанням засобів корекції:

*Сліпонароджених* – діти, які народилися сліпими або втратили зір до становлення мовлення, приблизно до 3х років.

*Осліплених* – діти, що осліпли після певного періоду нормального розвитку, зберігають зорові уявлення, сформовані у них раніше.

**За ступенем порушення зору сліпі діти поділяються:**

*Абсолютно (тотально) сліпі* – діти із залишковим світловідчуттям на рівні розрізнення світла і тіні.

*Частково (парціально) сліпі* – відносяться діти із залишковим зоровим сприйняттям, яке дозволяє розрізнити на близькій відстані контури предметів; діти із гостротою зору від 0,01% до 0,04% (що дозволяє орієнтуватися під час ходьби).

**II. Діти зі зниженим зором (слабобачущі)** – це діти, які мають захворювання очей, що викликає стійке зниження гостроти зору (від 0,05% до 0,4% на оці, що краще бачить, з використанням засобів корекції)

**Причини виникнення зорової патології:**

*Вроджені порушення зорової функції можуть бути зумовлені генетичними факторами (наприклад, спадковими формами вроджених катаракт, помутнінням кришталіка ока).* Вроджені катаракти, які спричинюють сліпоту і

слабозорість, зумовлені порушенням обміну речовин, вітамінозною недостатністю, внутрішньоутробними запаленнями тощо. Крім того, слабозорість може бути викликана (що буває найчастіше) різноманітними хвороботворними впливами на орган зору, який формується в період ембріонального розвитку. Найнебезпечнішими факторами, які можуть призвести до патології, є токсоплазмоз, захворювання вагітної краснухою, особливо у перші місяці, коли формується орган **зору** плода. Різноманітні пологові порушення, які викликають внутрішньочерепні й внутрішньоочні крововиливи, переломи і зміщення кісток черепа, також можуть бути причиною вроджених зорових дефектів.

Набута зорова недостатність може бути викликана різними ускладненнями після перенесених загальних інфекційних захворювань організму (наприклад, *грипу, туберкульозного менінгіту, менінгоенцефаліту*), а також травматичними ушкодженнями мозку, очей.

Важливо розрізнити *прогресуючі* та *стаціонарні* порушення зорового аналізатора. При прогресуючих дефектах зору спостерігається поступове погіршення зорових функцій, пов'язане з перебігом патологічного процесу. Це може бути спричинене такими важкими захворюваннями, як *глаукома*, при якій характерні підвищення внутрішньоочного тиску та зміни в тканинах ока, *незакінчена атрофія зорового нерва, пігментна дистрофія сітківки*, що є вродженим захворюванням і може проявитися в будь-якому віці.

Прогресуючі зорові порушення можуть бути пов'язані з пухлинами мозку, які розміщуються в області мозочка, й у дітей найчастіше бувають уродженими, доброякісними. Тривалий час вони не виявляються, але на певних етапах розвитку дитини призводять до поступового зниження зору аж до різкого, яке нерідко супроводжується головними болями, порушеннями розумової працездатності. В таких випадках чим раніше буде поставлено правильний діагноз і проведено оперативне втручання, тим краще для збереження зору дитини і її загального розвитку.

При порушенні санітарно-гігієнічних умов діяльності дитини, неправильному або слабкому освітленні, непомірному навантаженні на зір може розвинути *зорова недостатність*, пов'язана з аномаліями рефракції (заломлювальної функції ока), — *короткозорість* або *далекозорість*. Тому дуже важливі систематичні перевірки зору в дітей та обов'язкове дотримання порад лікаря в разі виявлення якихось відхилень (зокрема при потребі дитина повинна носити коригуючі окуляри, додержуватись режиму зорових навантажень тощо).

До *стаціонарних дефектів* зорового аналізатора належать насамперед деякі вроджені його пороки: *мікрофтальм* — аномалія розвитку, що характеризується зменшенням розмірів одного або обох очей у різних ступенях вираженості; *колобоми* — дефекти тканини повік або оболонок очного яблука; *астигматизм* — одна із аномалій здатності заломлюваності ока; *катаракта* та ін.

Крім уроджених факторів, стаціонарні дефекти зору можуть виникнути внаслідок захворювань та операцій на очах, якщо патологічний процес припинився та до подальшого зниження зорової функції не призводить.

За часом настання зорового дефекту сліпих поділяють на *сліпонароджених* (якщо зір втрачено до народження та у віці до трьох років) та *осліплених* (тих, що втратили зір у наступні періоди життя й зберегли в пам'яті певні зорові образи).

### **Особливості психофізичного розвитку**

При відсутності зору виникають значні особливості розвитку, хоча загальні закономірності розвитку, характерні для нормальних дітей, зберігаються. Так у розвитку сліпого дошкільника можна відзначити три характерні риси.

Перша полягає в деякому *загальному відставанні розвитку* сліпої дитини в порівнянні з розвитком бачущої, що обумовлено меншою активністю при пізнанні навколишнього світу. Це проявляється як в фізичному, так й в розумовому розвитку. Багато педагогів минулого відзначали безініціативність, пасивність сліпої дитини. «Чим пізніше відбулася втрата зору, тим сильніше пов'язана з нею психологічна травма. Втрата або порушення зору нерідко породжують байдужість не тільки до суспільного, але й до особистого життя».

Друга особливість розвитку сліпої дитини полягає в тому, що *періоди розвитку сліпих дітей не збігаються з періодами розвитку бачущих*. До того часу, поки сліпа дитина не виробить способів компенсації сліпоти, знання, одержувані нею із навколишнього світу, будуть неповними, вибіркові й дитина буде розвиватися повільніше.

Третьою особливістю розвитку сліпої дитини є *диспропорційність*. Вона проявляється в тім, що функції й сторони особистості, які менш страждають від відсутності зору (мова, мислення й т.д.), розвиваються швидше, хоча й своєрідно, інші більш повільно (рухові, оволодіння простором). Слід зазначити, що нерівномірність розвитку сліпої дитини проявляється більш різко в дошкільному віці, чим у шкільному.

Сліпі діти не можуть безпосередньо сприймати візуальні й просторові ознаки об'єктів і явищ навколишньої дійсності, що серйозно збіднює їх чуттєвий досвід, ускладнює орієнтування в просторі, перешкоджає образному мисленню.

Сліпота негативно впливає на формування моторно-рухової сфери дитини. Своєрідність становища сліпої дитини серед однолітків і дорослих, яке нерідко поглиблюється помилками в сімейному вихованні, у ставленні до неї з боку довколишніх (головним чином це зводиться до надмірної опіки над дитиною, захисту її від труднощів, подолання яких сприяло б розвитку в неї цілого ряду цінних якостей), може викликати небажані відхилення в становленні її як особистості — низьку самостійність, негативізм, розпещеність тощо.

Сліпі діти усвідомлюють свій дефект, неминучі невдачі у різних видах діяльності (грі, праці, навчанні) і у спілкуванні, зумовлені неможливістю практично користуватися зоровою функцією, що часто викликає в них тяжкі переживання.

На відміну від сліпонароджених, діти, які втратили зір після певного періоду нормального розвитку, зберігають сформовані раніше зорові уявлення. Так, залишки колишніх уявлень завдяки зоровій пам'яті відіграють важливу роль у відтворенні образів предметів і явищ при сприйнятті їх словесних описів.

Ступінь збереженості зорових уявлень залежить:

- від часу настання сліпоті (чим пізніше виник зоровий дефект, тим більший запас образів у дитини);
- від змісту та організації пізнавальної діяльності дітей, які втратили зір.

Втрачена функція зорового аналізатора компенсується в сліпих дітей за рахунок активної діяльності збережених аналізаторів — слухового, рухового, тактильного та ін. У процесі розвитку в сліпих виникають нові засоби сприйняття й аналізу дійсності, орієнтування в оточенні, які відіграють значну роль в їх пізнавальній діяльності. Провідна роль тут належить спеціальному навчанню і вихованню сліпих дітей, що попереджають та коригують вторинні відхилення в їхньому розвитку, формуючи та стимулюючи компенсаторні процеси в різнобічній діяльності дитини. Для забезпечення успішності компенсаторного розвитку сліпих принципово важливо формувати в них високі соціальні установки й мотиви, забезпечувати їх свідомість і активність у різних видах діяльності, виховувати наполегливість і самостійність, оптимізувати процес їх спілкування в колективі.

Особливості розвитку *слабозорих дітей* пов'язані насамперед з тим, що вони, на відміну від сліпих, можуть використовувати для сприймання предметів і явищ навколишньої дійсності та просторового орієнтування збережених у них (хоча й порушених) зір. Однак досить глибоке порушення зорової функції зумовлює такі особливості процесу візуального сприйняття, як уповільненість, занижена точність, звуження огляду. Зоровий дефект при слабозорості певною мірою утруднює й процес орієнтування у просторі. При цьому недоліки зорової функції у слабозорих дітей не тільки кількісно знижують запас вражень (у порівнянні з нормою), а й викликають якісну своєрідність уявлень, що пов'язана із специфічністю зорового відбиття дійсності при різних формах слабозорості.

Навчання сліпих і слабобачущих спільно з видючими дітьми

У класі, де перебуває така дитина, бажано, щоб було не більше 15 учнів для того, щоб забезпечити індивідуальний підхід до дитини.

Насамперед, необхідне створення психологічного настрою сліпого й слабобачущого учня на подолання труднощів. Інших же учнів варто познайомити з особливостями сліпого й слабобачущого, створити доброзичливу обстановку й сформувати добре відношення до такого учня. Однак дії, спрямовані на досягнення цієї мети, повинні бути обмірковані й тактовні, тому що зайва опіка нового учня може розвинути в нього егоїстичні установки, а в навколишніх дітей - поблажливе відношення.

Діти часом бувають жорстокі й можуть дражнити й знущатися зі сліпої або слабобачущої дитини. У тактовній формі вчитель повинен пояснити учням, що

не можна зосереджувати увагу на дефекті хворої дитини, тим більше дражнити й кривдити його. Учителеві варто показати багато позитивних сторін своїх невидючих учнів, наприклад, знання великої кількості віршів, розповідей, уміння співати, для того, щоб викликати повагу до них з боку видючих учнів. Об'єктивність оцінки також повинні стати нормою роботи вчителі, що дозволить дітям з порушеннями зору почувати себе на рівні з видючими дітьми.

Приймаючи дитину з порушенням зору у свій клас, учитель повинен ретельно обміркувати, де посадити нового учня. Якщо дитина зберегла частковий зір або вона слабобачуща, тобто гострота зору більше 0,05, і вона не має вираженої світлобоязні, її варто посадити на першу парту, бажано в середньому ряді.

Тотально сліпа дитина або дитина із глибоким зниженням зору, що опирається у своїй роботі на дотик і слух, може працювати за будь-якою партою з урахуванням ступеня чутності в цьому місці. У випадку, якщо в дитини немає світлобоязні й вона має потребу в додатковому висвітленні, робоче місце повинне бути освітлене настільною лампою з регулятором ступеня освітленості.

Якщо в учня спостерігається сильна світлобоязнь, його потрібно посадити спиною до вікна або закрити вікно шторою. При наявності світлобоязні на одному оці дитині варто сидіти так, щоб світло падало із протилежної сторони.

Оптимальне навантаження на зір у слабобачущих учнів становлять не більше 15-20 хвилин безперервної роботи. Для учнів із глибоким порушенням зору, залежно від індивідуальних особливостей, вона не повинна перевищувати 10-20 хвилин. У класі повинні бути забезпечені підвищена загальна освітленість (не менш 1000 люкс) або місцеве висвітлення на робочому місці не менш 400-500 люкс.

Якщо слабобачуща дитина працює з опорою на зір, то при використанні дошки записи повинні бути насиченої й контрастними, букви великими. При записі він повинен використати кольорові маркери для найбільш важливих моментів у записуваному матеріалі, тоді не прийде додатково напружувати зір для прочитання всього запису в зошиті.

Одне з важливих завдань учителя – включення сліпого й слабобачущого учня в роботу класу. При цьому вчителю й учням варто пам'ятати, що темп листа й читання сліпого й слабобачущого нижче. Він не зможе встигати за класом. У зв'язку із цим поряд із приладом Брайля використовуються диктофони, на які записуються фрагменти уроку.

З огляду на, що багато об'єктів сліпі й слабобачущі діти ніколи не тримали в руках або бачили лише смутно, і тому незрозумілі їм, необхідно використати реальні об'єкти, направляючи на них руки й погляд дітей.

Під час перерв і після занять діти з порушеннями зору повинні мати можливість познайомитися ближче з однокласниками, може бути навіть обмацати їх. На жаль, багато сліпі й слабобачущі не вміють спілкуватися, вони не слухають співрозмовника, і діалогу в спілкуванні не виходить. Мовець хоче показати, що він багато знає, але таке поведження не викликає відповідного емоційного відгуку в слухача.

Посмішка або кивок голови як спосіб заохочення не завжди доступні дитині з порушенням зору. Найкраще покласти руку на плече або погладити його, але словесна похвала ще важливіше, тому що неї чують й інші діти.

Найбільш складна проблема для невидючого – це орієнтування в просторі. Дитина повинен знати основні орієнтири кімнати, де проводяться заняття, шлях до свого місця. У зв'язку із цим не слід міняти обстановку й місце дитини, особливо спочатку, поки він не виробить автоматизму руху в знайомому приміщенні.

Діти люблять дивитися фільми й відеозаписи. Сліпих і слабобачущих також необхідно залучати до їхнього перегляду. Однак показ варто супроводжувати словесними поясненнями ситуації, обстановки, поведження героїв.

*Якості, необхідні педагогові в роботі зі сліпими дітьми*

Крім освіченості в роботі зі сліпими дітьми педагогові необхідні наступні якості:

— любов до дітей, дбайливість, готовність виконувати материнські обов'язки (надавати безпосередню допомогу в самообслуговуванні й просторовому орієнтуванні);

— спостережливість, уміння поставити себе в положення учня, проникнути в мир його особистості, зрозуміти його психічний стан й ін.;

— високі рівні культури мови (змістовність, правильність й образність мови, простота викладу, емоційність) ;

— організаторські здатності (підготовка до кожного заходу, раціональне розміщення виконавців);

— комунікативні здатності (уміння домогтися взаєморозуміння з учнями);

— розвиненість педагогічної уваги (уміння орієнтуватися в різних ситуаціях, педагогічна гнучкість, уміння стримувати свої негативні емоції) ;

— педагогічний ентузіазм (ініціативність, готовність виконувати будь-яку роботу разом з дітьми).

Відомий педагог Фрідріх Цех писав із цього приводу: «Щодо етичних якостей учителя сліпих потрібно підкреслити, що вчитель сліпих повинен бути людиною доброзичливою, доброю, котрому робить приємність і для якого є потребою надавати допомогу сліпим. <...> Вплив його повинне бути заспокійливим, заспокійливим, підбадьорливим. <...> Нервовим і суворим людям не місце в школах сліпих. Діти повинні бути веселого, живого характеру, повинні брати участь в іграх дітей, керувати ними».

**Шрифт Брайля** — рельєфно-крапковий шрифт для написання і читання сліпими, розроблений французом Луїсом Брайлем. В основі шрифту лежить комбінація шести крапок. Брайль використав порядок букв латинського алфавіту. Для позначення перших букв алфавіту використовують верхні й середні крапки шести крапок. Для позначення наступних букв додається нижня крапка ліворуч, потім ліворуч і праворуч, потім праворуч. Цими ж знаками позначаються і букви українського алфавіту з додаванням спеціальних знаків.

Різні комбінації шести крапок дають можливість позначати також цифри, розділові знаки, математичні, хімічні й нотні знаки.

**Історія створення.** Спочатку винахідник використовував техніку нанесення рельєфних написів штрихами. Однак незабаром відмовився від цієї ідеї та запозичив напрацювання Шарля Барб'є, який «писав» за допомогою точок. Завдяки зміні Брайля шрифт, що складається з шеститоччя, зручний у застосуванні, став найбільш універсальним методом читання для сліпих людей у всьому світі. Пізніше автор винайшов прилад для письма за своєю методикою. Його використовують і зараз при виготовленні текстів для ручного читання. Принцип шрифту. В основі своєї техніки мова Брайля використовує *шість точок*. Точки у Брайля розташовуються в *горизонтальних рядках*. Відповідно, в одному рядку стоять дві точки. Всі елементи шрифту мають напівсферичну форму. Стандартний ряд з шести точок друкується за такою технікою, щоб його сприймала подушечка одного пальця руки. Загальні значення Щоб позначити перші літери алфавіту використовуються верхні й середні точки. Наступні букви позначають додаванням точок. Це може бути точка внизу ліворуч або праворуч, або з обох сторін. Для написання кириличних літер використовують додаткові спеціальні знаки. *Під час читання рядки нумерують зверху вниз по стовпцях*. На відміну від звичайного написання, шрифт Брайля складається з більшої кількості символів. У ньому використовується *63 символи та пробіл*. Вісім точок. Крім основного поширеного написання шістьма точками, є у Брайля шрифт, що ґрунтується на восьмиточковій техніці. Тут у кожному стовпці знаходиться по чотири точки. Складається поглиблена система із сотень символів. У цьому випадку читання забезпечують 255 інформативних одиниць і пробіл. Комбінації точок в системі часом можуть бути ідентичними в нанесенні, але мати різні значення. В окремих випадках кількість таких «синонімів» може доходити до десяти штук. Техніка нанесення. Так як мова Брайля складається з випуклих точок, наносити їх потрібно зі зворотної сторони сторінки. І робити це потрібно справа наліво, так як сліпі і слабозорі люди читають стандартно - зліва на право. Кожна точка має однаковий розмір, так само, як і одне шеститоччя. Він однаковий для всіх книг, журналів і упаковок, адже одна комбінація повинна вміщуватися на одній подушечці пальця руки. Одна точка має діаметр 1,4 міліметра, її висота - 0,6 мм. Розмір клітинки для однієї комбінації становить 4,2 на 7 міліметрів. Як правило, читання проводиться одним або двома вказівними пальцями. Зручність використання. Про те, що система Брайля проста в застосуванні, говорить вже той факт, що шрифт визнаний у всьому світі. Завдяки універсальному і нескладному шифруванню, техніці читання досить легко навчитися. При хорошому тренуванні можна розвинути швидкість читання до 150 слів за хвилину. Це робить життя незрячих, а також людей з поганим зором цілком самостійним і повноцінним. Адже завдяки вмінню читати шрифтом Брайля людина може не тільки розвивати свій інтелект, але й виконувати такі щоденні завдання, як, наприклад, покупка продуктів.