

## ДІТИ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРОВОЇ ФУНКЦІЇ

**Зір** (від лат. visus – зір) – це здатність організму сприймати і диференціювати світлові подразнення за допомогою зорового аналізатора, що реалізується через зорову систему або зоровий аналізатор людини, який являє собою сукупність нервових структур, що сприймають і диференціюють світлові подразнення і визначають силу, напрямок, активність світла, його віддаленості, тобто проводять складну зорову орієнтацію в просторі. Зоровий аналізатор є складною нервово-рецепторною системою. Гострота зору – це здатність ока розрізнити дві точки, що світяться, як окремі при мінімальній відстані між ними.

Тифлопедагогіка – (від гр. typhlos – сліпий) – це наука про навчання і виховання осіб з порушеннями зору.

### ПРИЧИНИ

<p><b>Вроджена сліпота</b> обумовлюється ушкодженням або захворюванням плоду в період внутрішньоутробного розвитку або виникає внаслідок впливу негативних спадкових факторів.</p>	<p><b>Набута сліпота</b> в основному виникає внаслідок захворювань органів зору – сітчатки, роговиці або захворювань центральної нервової системи (менінгіт, пухлина мозку, менінгоенцефаліт), ускладнень після загальних захворювань організму (кір, грип, скарлатина), травматичних ушкоджень головного мозку або очей.</p>
--	---

### Дітей з порушеннями зору поділяють на дві групи з психолого-педагогічних позицій:

<p><b>Сліпота</b> – різко виражений ступінь аномалії розвитку і порушень зорового аналізатора, при якому стає неможливим або дуже обмеженим зорове сприймання дійсності внаслідок відсутності зору або глибокого порушення гостроти центрального зору (від 0 до 0,4), чи звуження поля зору (до 10°-15°) при більш високій гостроті зору. Такий розлад зору призводить до інвалідності.</p>	<p><b>Діти зі зниженим зором</b> – 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), або зі звуженням поля зору до 20° від точки фіксації.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>практичну сліпоту</b> – втрачається здатність орієнтуватись у навколишньому оточенні, пересуватись без сторонньої допомоги поза оселею, хоча людина може володіти світловідчуттям;</li> <li>- <b>побутову сліпоту</b> – різко знижується гострота зору загалом (0,02);</li> <li>- <b>виробничу сліпоту</b> – зір падає настільки, що людина не може працювати навіть за умови застосування будь-яких оптичних засобів;</li> <li>- <b>професійну сліпоту</b> – зір падає настільки, що виконання звичної професійної діяльності стає неможливим.</li> </ul>	<p><b>Діти зі зниженим зором</b> – це діти з більш високою гостротою зору у разі прогресуючих або частих рецидивних захворювань, а також за наявності астенопічних явищ, що виникають під час читання та письма на близькій відстані.</p>
<p>За ступенем порушення зору сліпі діти поділяються на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- абсолютно (тотально) сліпих</li> <li>- частково (парціально) сліпих</li> </ul>	

Втрачена функція зору компенсується за допомогою активної діяльності збережених аналізаторів – слухового, тактильного, смакового.

### **Особливості роботи педагогів з такою дитиною:**

- робоче місце дитини має бути гарно освітленим;
  - в організації робочого місця, обсягу матеріалу, наочності й методів навчання необхідно враховувати конкретний зоровий діагноз. Наприклад, короткозору дитину слід посадити ближче до дошки, а далекозору - подалі;
  - наочні посібники мають бути чіткими, яскравими, не дрібними. Якщо вчитель показує завдання на дошці, то він має переконатись, що дитина все бачить.;
  - зорову роботу слід чергувати з усною чи дотиковою, враховуючи підвищену втомлюваність зору;
  - для зняття зорової втоми після 10-15 хвилин зорового навантаження виконати спеціальні розслаблюючі вправи;
  - не перебільшувати обсяг домашніх завдань, щоб не перевантажувати зір. Наголосимо, що ця вимога стосується як дітей з вадами зору, так і здорових учнів;
  - у роботі з дітьми використовувати не лише зір, а й збережені аналізатори (тобто у процесі обстеження об'єктів, наочності залучати дотик, нюх, слух);
  - враховувати повільність дитини при виконанні письмових завдань, читанні. З цією метою коригувати обсяг роботи, щоб учень не відставав від зрячих однокласників; використовувати компенсаторні механізми пам'яті, які сприятимуть підтримці оптимального темпу роботи;
  - з метою участі учнів з вадами зору у фронтальній роботі класу для них необхідно підготувати індивідуальний дидактичний матеріал, наприклад, картки, таблиці, схеми;
  - слідкувати за поставою дитини: відстань від очей до робочої поверхні має бути не меншою за 30 см, для читання використовувати підставки;
  - мовлення вчителя має бути чітким, виразним, зрозумілим; вчитель має вголос коментувати всі свої дії (малювання, показ, письмо та ін.);
  - можна використовувати спеціальні адаптивні умови, наприклад, оптичні (окуляри, лінзи, призми), неоптичні (фломастери чорного кольору, кольорові маркери тощо).
- Навчання і виховання дитини з вадами зорової функції має бути поєднаним із оздоровленням, корекційними заняттями з розвитку зору, по необхідності - із лікуванням, логопедичними заняттями, психокорекцією.