


Организация психолого-педагогического обследования детей с нарушениями зрения на ПМПК

Подготовила: педагог-
психолог
Баринова А.В.

Задачи обследования ребенка с нарушением зрения на ПМПК


- Определить специфические особенности и возможности восприятия ребенка с нарушением зрения.
 - Оценить уровень интеллектуального развития ребенка, в т.ч. сформировавшиеся у него представления о себе, о других, о предметах и явлениях окружающего мира.
 - Оценить состояние компенсаторных функций, их сформированность в соответствии с возрастом ребенка, с учетом времени наступления зрительной патологии.
 - Определить потребность обследуемого в специальных образовательных условиях, необходимых для воспитания/обучения ребенка с нарушением зрения (в том числе, специального оборудования и специальной дидактики).
- 

Особенности процедуры обследования детей с нарушениями зрения на ПМПК

Предварительная работа

- ❑ Изучение документации (сведения о психофизическом развитии, соматическом состоянии, сопутствующих заболеваниях, зрительном диагнозе, времени его установления, степени тяжести зрительной патологии: остроте зрения, поле зрения, цветовосприятии);
- ❑ Подробная беседа с родителями (законными представителями) с целью выяснения особенностей развития и воспитания ребенка:
 - как ориентируется в быту, в незнакомой обстановке;
 - особенности контакта с незнакомыми;
 - насколько самостоятелен;
 - посещает ли образовательное учреждение;
 - проводилась ли специфическая коррекционная работа;
 - какие специальные условия необходимы для проведения обследования (дополнительное освещение/затемнение, горизонтальная/вертикальная (наклонная) поверхность и т.д.)


Организация места обследования

- ребенка (особенно незрячего) предварительно знакомят с кабинетом, людьми, которые там находятся, рабочим местом;
 - место обследования должно быть максимально комфортным для ребенка;
 - иметь соответствующее освещение в соответствии с офтальмо-гигиеническими требованиями;
 - устранены лишние звуки;
 - убраны отвлекающие и мешающие ребенку предметы и игрушки; предъявляется только тот материал, который необходим для выполнения определённого задания.
- 

При обследовании необходимо соблюдать режим зрительной работы

Дошкольники	Время непрерывной зрительной нагрузки	Школьники	Время непрерывной зрительной нагрузки
частично зрячие	2-3 мин.	частично зрячие	5-7 мин.
слабовидящие	до 7 мин.	слабовидящие	10-15 мин.

Правила предъявления диагностических материалов детям с нарушениями зрения

- увеличение времени экспозиции стимульного материала в зависимости от особенностей зрительной патологии в 2-10 раз;
 - расстояние от глаз ребенка до стимульного материала не должно превышать 30-33 см, а для слепых детей – в зависимости от остроты остаточного зрения;
 - поверхность для экспозиции предмета для детей с остротой зрения от 0,1 и выше (границей поля зрения более 20 градусов) может быть как горизонтальной, так и вертикальной. Для удобства можно использовать специальные настольные подставки и мольберты;
 - при рассматривании возможно использование лупы;
 - материал предъявляется на ограниченной плоскости, чтобы дети с нарушениями зрения могли контролировать его перемещение, возможно использование материалов на магните, которые не дают материалам перемещаться в пространстве в случае, если ребенок совершит какое-то неловкое движение;
 - рекомендуется, чтобы у слабовидящих имелись различные фоны (например, листы из плотного цветного картона размером 25*35 см), вариативное использование которых зависит от цветового тона объекта восприятия. Использование фона важно для повышения контрастной чувствительности;
 - не используются глянцевые поверхности.
- 

Адаптация диагностических материалов

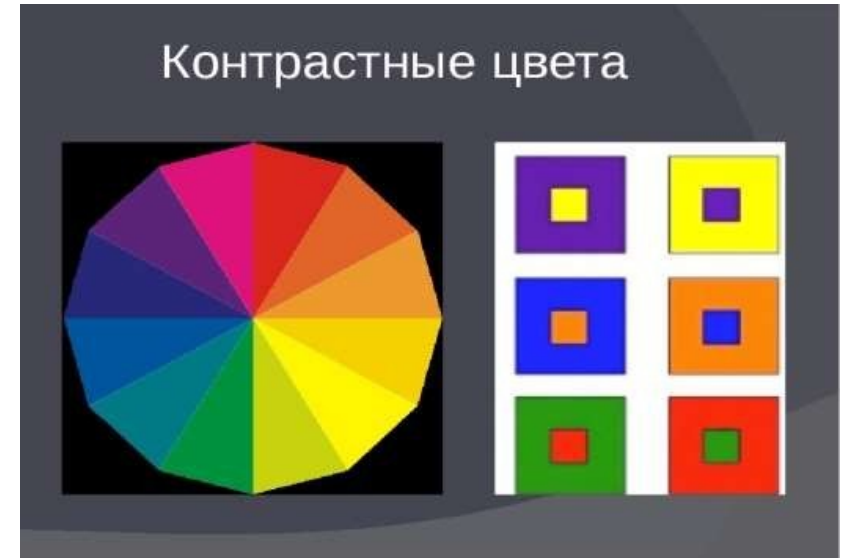
Размер

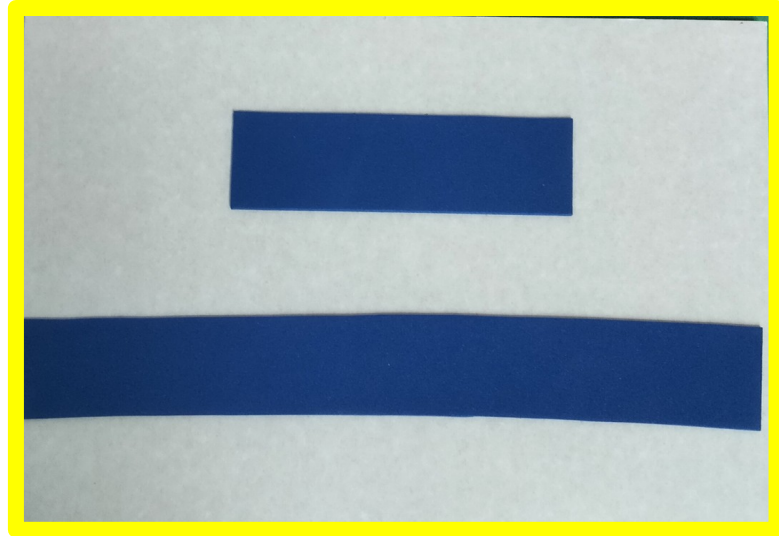
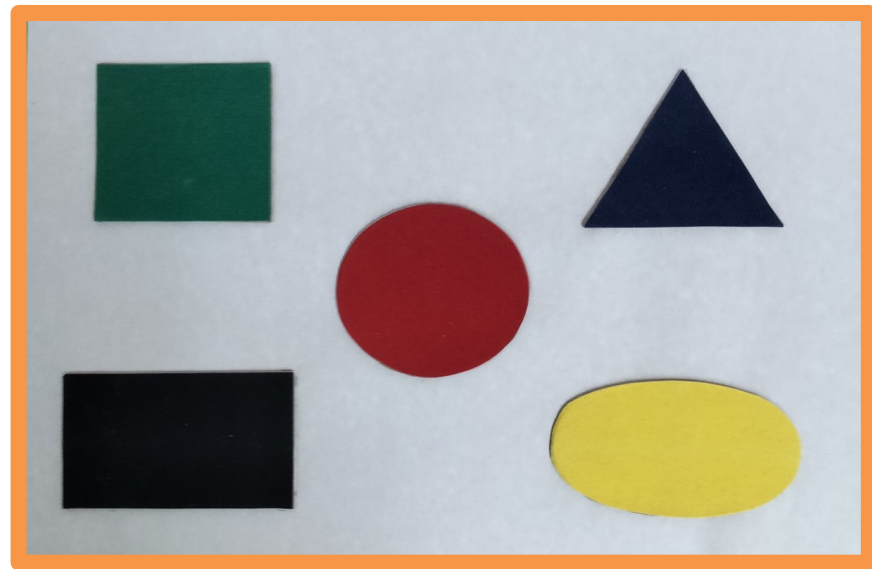
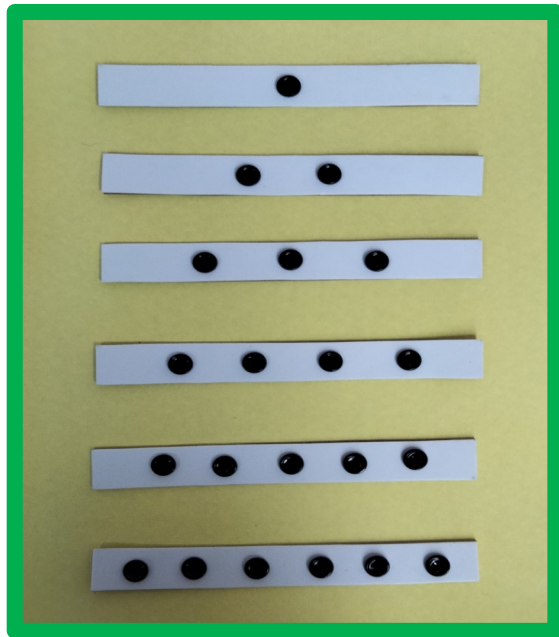
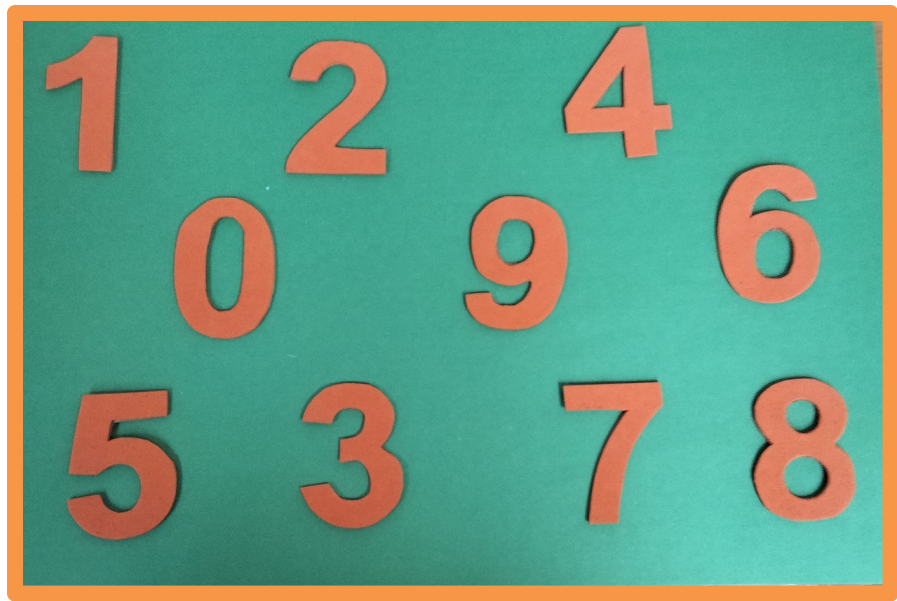
- раздаточный материал - от 10 см, чем больше деталей, тем больше размер (оптимальный 10*10, 20*30);
- геометрические фигуры - от 2 см;
- минимальные размеры объектов наглядности в зависимости от остроты зрения:

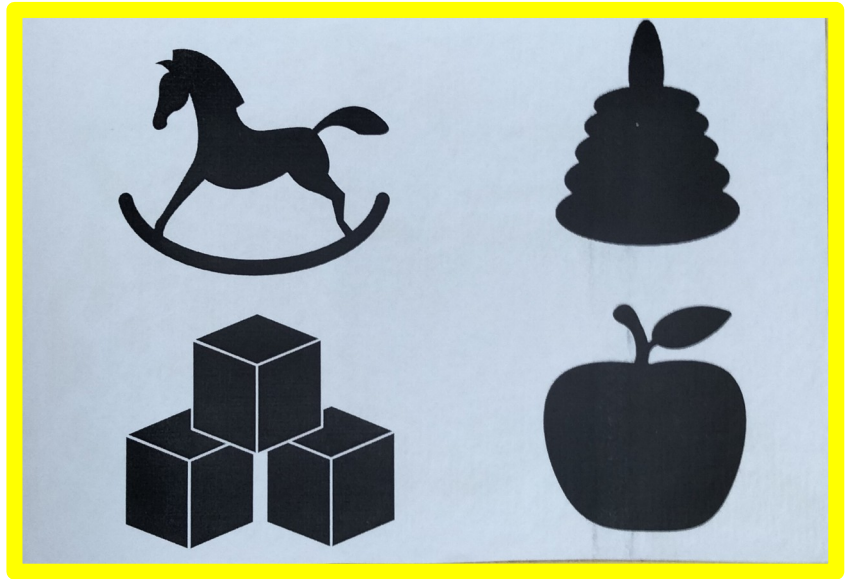
- при остроте зрения 0,01-0,03 - не менее 15 мм;
- при остроте зрения 0,04-0,08 - не менее 5 мм;
- при остроте зрения 0,09 - 0,2 - не менее 3 мм.

Цвет

- в цветовой гамме желательно использовать желто-красно-оранжевые и зеленые тона;
- следует избегать использования изобразительной наглядности темно-синего, темно-фиолетового, темно-зеленого цветовых оттенков, так как они хуже воспринимаются детьми со зрительной патологией;
- контрастность предъявляемых объектов и изображений по отношению к фону должна быть 60-100% (отрицательный контраст предпочтительней, так как дети лучше различают черные объекты на белом фоне, чем наоборот).







Требования к предметным изображениям

- пропорциональность соотношения предметов должна соответствовать соотношениям реальных объектов;
- все предметы, применяемые в обследовании детей со зрительной патологией, должны быть максимально приближены к эталонному образцу, с сохранением пропорций, основных признаков, типичной для предмета цветовой гаммы;
- нанесение рельефных контуров на изображение.

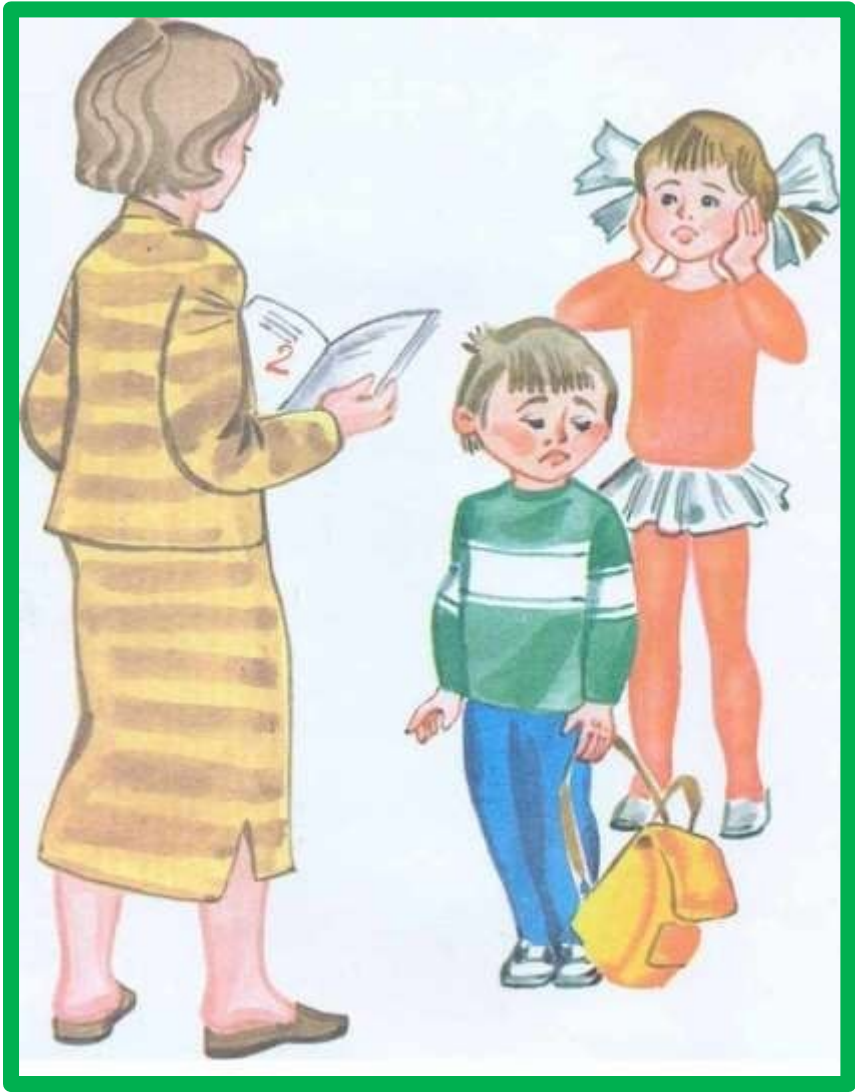





Требования к сюжетным изображениям

- реалистичность, четкость прорисовки объектов;
- на изображениях должны быть четко выделены ближний, средний и дальний планы;
- четкая прорисовка поз и динамических характеристик персонажей;
- четкая прорисовка эмоциональных состояний персонажей;
- фон разгружен от деталей.





Особенности предъявления текстового материала

- шрифт Arial или Verdana №16 (или №18-20 - в зависимости от особенностей зрительного восприятия и характера заболевания);
 - черного цвета;
 - межстрочный интервал 1,15-1,6;
 - текст необходимо выравнивать по ширине;
 - заголовки выделены черным цветом.
- 

Маленький Саша (Times New Roman)

Саша проснулся утром невесёлый. Мама дала ему лекарство, взяла зонтик и ушла.

Вопросы:

1. Почему Саша проснулся невесёлый?
2. Какая погода была на улице?

Маленький Саша (Verdana)

Саша проснулся утром невесёлый. Мама дала ему лекарство, взяла зонтик и ушла.

Вопросы:

1. Почему Саша проснулся невесёлый?
2. Какая погода была на улице?

Маленький Саша (Arial)

Саша проснулся утром невесёлый. Мама дала ему лекарство, взяла зонтик и ушла.

Вопросы:

1. Почему Саша проснулся невесёлый?
2. Какая погода была на улице?

Предъявление заданий с использованием рельефно-точечного шрифта Брайля

Специфика:

- процесс письма осуществляется при кинестетическом контроле;
- качество контролируется также с помощью слухового восприятия звука прокалываемой грифелем бумаги при накалывании каждой точки;
- использование осязательного контроля затруднено, так как необходимо вынуть лист из прибора и перевернуть его;
- необходима большая концентрация внимания во время перемещения грифеля;
- во время чтения слепой ребенок с помощью осязания воспринимает каждую букву изолированно, поэтому процесс осознания прочитанного начинается осуществляться только после произнесения слова в слух.



Сформированность навыков чтения и письма по системе Брайля

Класс	Параметр исследования
1-2	Готовность руки к письму рельефно-точечным шрифтом; знание алфавита системы рельефно-точечных обозначений Л.Брайля; умение читать, писать, записывать арифметические действия, используя рельефно-точечную систему обозначений Л.Брайля
3-4	+ умение контролировать свои действия (письмо, чтение) и осуществлять поиск ошибок с помощью грифеля
5 и старше	+ навык письма, чтения и записи счётных операций в рельефно-точечной системе Л.Брайля с помощью прибора и грифеля и/брайлевской печатной машинки

Бийская общеобразовательная школа-интернат №3

Офтальмоэргономические рекомендации для обучающихся

Диагноз	Характер поражения	Рекомендации
Амблиопия	Нарушение пространственной контрастной чувствительности	Свет - достаточное освещение по ГОСТу Поза - наклон к материалу лучше видящим глазом, чтобы пресекать двоение. Место в классе - доска перед лучше видящим глазом. Пособия - усиление насыщенности окраски линий, их толщины, четкость границ между объектами. Материалы - подставка для книги. Вертикальная плоскость наиболее удобна.
Атрофия зрительного нерва	Нарушение глазодвигательных функций, цветового восприятия. Снижение контрастной чувствительности. «Блуждающий взгляд». Расплывчивость изображения. Возможна светобоязнь.	Свет - яркое освещение, дополнительное освещение рабочей поверхности. Поза - поднесение материала к глазам. Наклон из-за низкой остроты зрения поощрять. Место в классе - индивидуально. Пособия - светлое изображение на темном фоне предпочтительнее. Материалы - индивидуально - лупа, видеоувеличитель.
Афакия	Неспособность к аккомодации	Свет - хорошее освещение, особенно для работы вблизи, повышенный контраст. Поза - поднесение предмета к лучше видящему глазу. Место в классе - индивидуально, в зависимости от остроты зрения, ряд дальний от окна. Пособия - высокий контраст. Материалы - лупа.
Миопия М (близорукость)	Очков болжно быть двое (при высокой степени) для близи и дали.	Свет - высокая освещенность поверхности рабочего стола. Поза - поднесение предмета к глазам для чтения и рассматривания - поощрять. Контроль осанки. Место в классе - индивидуально, ближе к естественному источнику света. Пособия - высокий контраст. Материалы - очки (контроль за чистотой очков).

Офтальмоэргономические рекомендации для обучающихся

Диагноз	Характер поражения	Рекомендации
Гиперметропия Hm	Утомляют мелкие работы. Большая утомляемость глаз.	Свет - ближе к естественному источнику света, высокая освещенность поверхности рабочего стола. Поза - удаление предмета от глаз при рассматривании и чтении. Место в классе - можно последние парты, настолько далеко, как позволяет острота зрения, у окна. Пособия - высокий контраст, крупный шрифт. Материалы - оптические приборы для видения вблизи.
Косоглазие	Неправильно оценивает форму, величину, размеры. Нарушения координации, трудности с фиксацией.	Свет - по ГОСТу. Поза - с расходящимся косоглазием - на горизонтальной, ровной поверхности. Со сходящимся косоглазием - поверхность приподнятая на 30-90 градусов. Место в классе - объект восприятия перед лучше видящим глазом. На фоне гиперметропии и миопии - средний ряд, частые перерывы в работе. Пособия - высокий контраст, крупный шрифт. Материалы - призматические очки.
Отслойка сетчатки	Слепые пятна, расплывчивость изображения	Свет - высокая освещенность - 1000 лк Поза - надавливание пальцами на глазные яблоки с целью стимулирования сетчатки пресекать. Место в классе - сажать ближе к доске. Пособия - контрастные пособия, четкая разлиновка, зрительный образ соединять с рельефным изображением, цветонасыщенность. Материалы - электронная лупа
Нистагм	Затруднена фиксация взгляда. Читать по линейке, больше работать на слух. Усталость головокругения.	Свет - высокий уровень освещения и контраста. Поза - частые перерывы, чтобы снизить колебательные движения глаз. Место в классе - индивидуально с учетом первичного диагноза. Пособия - избегать мелких деталей, нагроможденных рисунков. Материалы - рамки для чтения вблизи, подставки для книг, яркие закладки, маркеры.

В общей схеме психолого-педагогического обследования детей с нарушениями зрения специалистами ПМПК выделяют несколько составляющих:

- обследование состояния зрительного анализатора (цветоразличение, узнает ли ребенок окружающие предметы и их изображения);

- определение остроты зрения;

- выяснение наличия сопутствующих заболеваний;

- обследование деятельности осязательно-двигательного анализатора: развитие мелкой моторики (состояние мышечного тонуса (гипотонус, гипертонус мышц руки), способы захвата предмета, сила удержания, точность мелких движений);

- обследование характера осязательного восприятия: хаотичное, последовательное восприятие руки;

- моно-, бинокулярное восприятие; наличие поисковых и прослеживающих движений руки; сформированность прослеживающих функций руки;

- координация глаз и руки;

-обследование способности распознавания предметов различных форм и поверхностей различными частями тела (в соответствии с возрастом);

-обследование готовности слухового анализатора к пространственно-различительной деятельности: состояние уха;

- состояние речевого слуха;

- соотношение звуковых сигналов с источником звука;

- локализация звука и его направлений;

- переключение звукового внимания;

- соотнесение звука с действием;

- узнавание и различение по голосам окружающих людей;

- диагностика пространственных представлений: знание частей собственного тела;

- пространственные направления, связанные с собственным телом;

- различение пространственных представлений от себя;

- определение взаимоотношений двух предметов (употребление предлогов с пространственным значением);

-диагностика временных представлений: части суток; дни недели; времена года;

- исследование психических процессов: внимание; память;

-речь (общее состояние речи: произношение, выразительность, темп, голос, дыхание, предметная соотнесенность, связная речь, восприятие текста, артикуляционная моторика);

- обследование мимической моторики: движение мышц глаз, лба, носа, жестовая

- выразительность речи (головой, плечами, руками);

- диагностика предметных представлений: выделение признаков, знание назначения, обобщение в понятие, группировка;

- анализ изобразительной деятельности в соответствии с возрастными возможностями: сформированность сенсорных эталонов (цвет, форма, величина); навыков рисования (самостоятельно, по трафарету);

- диагностика личностных качеств: эмоционально-волевая сфера, контактность;

- уровень овладения неречевыми способами общения; познавательная активность;

- уровень самостоятельности в практической деятельности.;

- - уровень обучаемости;

- - владение учебными навыками.

Спасибо за внимание!

