

Автономное учреждение социального обслуживания населения Тюменской области «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»

УТВЕРЖДАЮ:

И.О. Руководителя

АУ СОН ТОЦМ и СР «Пышма»

И.А. Кузнецовских

2024 г.



**СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ
РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ,
ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ**

Программа дополнительного профессионального образования
(повышение квалификации)

Тюмень 2024 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Пояснительная записка.....	3
2. Учебно-тематический план.....	5
3. Календарный учебный график	6
4. Организационно-педагогические условия реализации программы	7
5. Формы аттестации и оценочные материалы	8
5. Содержание программы и методические материалы	13
6. Список литературы.....	141

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) «Социально-психологическая и социально-педагогическая реабилитация инвалидов, детей-инвалидов с нарушением зрения» (далее Программа) направлена на совершенствование профессиональных знаний специалистов, работающих в сфере социальной защиты населения в части знаний о развитии и нормативно-правовом обеспечении социальной реабилитации в Российской Федерации, знаний особенностей социально-психологической и социально-педагогической реабилитации инвалидов, детей-инвалидов с нарушением зрения.

Программа разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 25.12.2023) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.05.2024);
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (с изменениями от 15.11.2013);
- Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 июня 2020 г. № 352н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по реабилитационной работе в социальной сфере»
- Постановления Правительства РФ от 11 октября 2023 года n 1678 «Об утверждении правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ».
- Федерального закона "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-Ф

Цель программы: совершенствования у обучающихся необходимого уровня профессиональных знаний и умений в части организации и проведения социально-психологической и социально-педагогической реабилитации инвалидов, детей-инвалидов с нарушением зрения.

Основные задачи:

- знакомство с развитием социальной реабилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов в Российской Федерации;
- изучение нормативно-правовых основ социальной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов в Российской Федерации;
- знакомство с особенностями социально-психологической реабилитации инвалидов, детей-инвалидов с нарушением зрения;

- знакомство с особенностями социально-педагогической реабилитации инвалидов, детей-инвалидов с нарушением зрения;
- знакомство с особенностями обучения слепых и слабовидящих инвалидов, детей-инвалидов:
- знакомство с видами технических средств реабилитации инвалидов, детей-инвалидов с нарушением зрения.

Категория обучаемых:

К освоению данной дополнительной профессиональной программы допускаются специалисты, работающие в учреждениях социального обслуживания населения, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование; получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование (в соответствии с частью 3 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Планируемые результаты обучения:

В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны **уметь:**

- оценивать реабилитационный потенциал инвалидов, детей-инвалидов с нарушением зрения;
- определять цели и задачи социальной реабилитации;
- определять перечень мероприятий, а также приоритетность и очередность выполнения мероприятий социальной реабилитации;
- работать в междисциплинарной команде;
- подбирать методы социально-психологической, социально-педагогической, реабилитации с учетом рекомендаций в индивидуальной программе реабилитации или абилитации;
- разрабатывать рекомендации и проводить консультирование по вопросам использования реабилитационного оборудования, технических средств реабилитации;
- проводить мониторинг и оценку эффективности результатов реализации мероприятий по социальной реабилитации;
- анализировать нормативные правовые акты по организации и содержанию социальной реабилитации;
- излагать профессиональную информацию в процессе мультидисциплинарного взаимодействия;

- протоколировать ход обследования, оформлять заключения и документацию по результатам реализации мероприятий социальной реабилитации.

знать:

- нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие реабилитацию инвалидов, детей-инвалидов;
- основные направления социальной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов с нарушением зрения;
- психологические особенности слепых и слабовидящих инвалидов, детей-инвалидов;
- этику общения с инвалидами;
- особенности социально-психологической помощи и поддержки слепых и слабовидящих;
- специфику обучения слепых и слабовидящих в т.ч. с помощью технических средств реабилитации;
- перечень и виды технических средств реабилитации, в том числе для детей-инвалидов;
- критерии оценки эффективности реализации реабилитационных (абилитационных) мероприятий.

II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование тем	Общее количество часов	Теория	Практика
1.	Развитие социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов в Российской Федерации	5	2	3
2.	Психологические особенности лиц с нарушением зрения	10	5	5
3.	Классификация нарушений зрения у детей	10	5	5
4.	Особенности психического развития детей с нарушениями зрения	10	4	6

5.	Социально-психологическая реабилитация инвалидов, детей-инвалидов с нарушениями зрения	10	4	6
6.	Социально-педагогическая реабилитация лиц с нарушениями зрения	15	5	10
7.	Использование технических средств реабилитации инвалидов, детей-инвалидов с нарушениями зрения	11	5	6
8.	Итоговая аттестация	1	0	0
	Итого	72	30	41

III. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Программы реализуются с применением дистанционных образовательных технологий

Трудоёмкость обучения – 72 часа

<i>Календарный месяц, в котором проводится обучение по программе</i>	<i>Срок проведения обучения по программе</i>
По договору об оказании образовательных услуг	Срок освоения программы, включая итоговую аттестацию, - 72 академических часа в течение 30 календарных дней

При реализации программы устанавливается академический час продолжительностью 45 минут (в соответствии с п. 17 Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»).

IV. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Реализация Программы основывается на электронном обучении, дистанционных образовательных технологиях с учетом требований «Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017 № 816).

Учебно-методические материалы для теоретических (лекционных) и практических занятий разрабатываются специалистами учреждения, имеющими профессиональное образование и опыт практической работы по направлению реализации Программы. Материалы могут содержать как теоретические материалы, так и практические задания.

Реализация учебного процесса с использованием электронного обучения, дистанционных технологий предполагает освоение обучающимся Программы по индивидуальному графику с собственной скоростью изучения учебно-методических материалов, но не более 6 академических часов в день (включая выходные дни).

Материально-техническая база обучения включает следующие составляющие:

- а) Каналы связи.
- б) Компьютерное оборудование.
- в) Периферийное оборудование.
- г) Программное обеспечение.
- д) Систему дистанционного обучения, обеспечивающую формирование

информационной образовательной среды.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях Программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе образовательной организации. Обучение осуществляется в Личном кабинете обучающегося, доступ к которому производится по индивидуальному логину, получаемому обучающимся после заключения договора на оказание образовательных услуг.

В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения обучающимся электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий указаны в учебно-тематическом плане.

Обучающийся получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения обучающимся личного кабинета и представленных тематических занятий, итоговый контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: самостоятельное изучение материала, лекции, практические занятия, и другие виды учебных занятий и учебных работ, определенные учебным планом.

IV. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Система оценки качества освоения Программы включает текущий контроль успеваемости (контроль посещаемости и активности на занятиях), итоговую аттестацию (тестирование) по окончании обучения.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования по основным изученным темам Программы.

Критерии оценивания

Вид аттестации	Форма контроля	Вид оценочных материалов
Текущий контроль	Самостоятельная работа	Задания выполняются в свободной форме, самостоятельно, не проверяются и не оцениваются. Критерии оценивания: Не имеет.
Итоговая аттестация	Выполняется в форме теста	Тестовые задания на выявление уровня сформированных компетенций по всему курсу. Критерии оценивания: 1. Отметка «зачтено» - от 50 % правильных ответов теста. 2. Отметка «не зачтено» – меньше 50 % правильных ответов теста.

Лицам, успешно освоившим материалы дополнительной профессиональной программы, выполнившим все требования учебного плана и прошедшим итоговую аттестацию, выдается Удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ИТОГОВОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Из предложенных в тестовых заданиях вариантах можно выбрать только один правильный ответ.

1. Инвалид – это:

А) лицо с незначительными нарушениями здоровья;

Б) лицо, имеющее нарушения здоровья со стойким расстройством функции организма;

В) лицо с нарушениями функций опорно-двигательной системы;

Г) лицо, не работающее в связи с ухудшением здоровья

2. Причины инвалидизации детей:

А) Наследственно обусловленные факторы;

Б) Факторы, связанные с внутриутробным развитием плода, повреждением плода во время родов и в самые ранние сроки жизни ребенка;

В) Приобретенные в процессе развития индивида в результате заболеваний, травм, или иных событий, повлекших за собой стойкое расстройство здоровья;

Г) Все из вышеперечисленных

3. Основная цель социальной реабилитации:

А) восстановление утраченных психических образований;

Б) переобучение или обучение новой профессии в связи с утратой прежней;

В) восстановление или повышение уровня всех функциональных способностей и общественных связей личности;

Г) восстановление социального статуса, социальной позиции, достижение лицом с ОВЗ определенного уровня социальной, материальной и духовной независимости и повышение уровня его социальной адаптации к новым условиям жизнедеятельности

4. Основные принципы социальной реабилитации:

А) своевременность и этапность реабилитационных мероприятий;

Б) Дифференцированность, системность и комплексность реабилитационных мероприятий;

В) Индивидуальный подход к определению объёма, характера и направленности мероприятий

Г) Все из вышеперечисленных

5. Детей с нарушением зрения принято делить на группы:

А) Слепые дети

Б) Слабовидящие дети

В) Дети с пониженным зрением или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой

Г) Все из вышеперечисленных

6. Закономерности и особенности психического развития лиц с нарушениями зрения изучает:

А) тифлопедагогика

Б) сурдопсихология

В) олигофренопедагогика

Г) тифлопсихология

7. Объект тифлопедагогики – это:

А) лица с нарушениями зрения

Б) специальное образование лиц с нарушенным зрением

В) система компонентов, свойств и отношений, возникающих в ходе обучения, воспитания и развития незрячих школьников

Г) воспитание лиц с нарушенным зрением

8. Как наиболее корректно, назвать человека с инвалидностью по зрению?

А) Слепой или невидящий человек.

Б) Человек с остатками зрения.

В) Незрячий или слабовидящий человек.

Г) Плоховидящий.

9. Что такое ТСР?

А) Транспортное средство реабилитации

Б) Технические средства информирования, ориентирования и сигнализации

В) Техническое средство реабилитации

Б) Название специального ассистивного устройства

10.К техническим средствам реабилитации, используемым для передвижения незрячих людей относятся:

А) коляски инвалидные

В) ходунки

Б) трости тактильные

Г) костыли подмышечные

11.Как правильно называется собака, которая помогает людям с нарушением зрения передвигаться и ориентироваться в пространстве?

А) Собака-поводырь.

Б) Собака-помощник.

В) Собака-проводник

Г) Собака-помощник

12.Что следует сообщать незрячему человеку при сопровождении по улице?

А) Ничего не говорить

Б) Описывать архитектуру, вывески магазинов и все остальные объекты, мимо которых вы проходите

В) Сообщать о ступенях лестниц, препятствиях и интересных объектах.

Г) Разговаривать на отстраненные темы

13.Как правильно скорректировать направление движения незрячего человека в помещении?

А) Повернуть человека в нужную сторону, придерживая за плечо или предплечье

Б) Взять за руку, в которой нет белой трости, и проводить

В) Скоординировать словами: «Правее, левее, прямо» и т.д., или спросить, необходимо ли сопровождение

Г) Молча показать направление движения рукой

14.Как лучше сопровождать незрячего человека при передвижении на улице или в помещении?

А) Сопровождающему и незрячему человеку необходимо идти под руку, на одном уровне

Б) Необходимо вести незрячего человека впереди себя, особенно при проходе через двери

В) Незрячий человек должен держать сопровождающего за руку чуть выше локтя и находится чуть позади

Г) Сопровождающему лицу необходимо идти рядом с незрячим человеком

15. Социально-бытовая реабилитация людей с нарушениями зрения обеспечивается системой ориентиров:

А) Осязательных

Б) Зрительных

В) Слуховых

Г) Все из вышеперечисленных

16. Какая формулировка вопроса более корректная при общении с незрячим человеком?

А) Вы слушали этот фильм?

Б) Вы смотрели этот фильм?

В) С незрячим человеком некорректно обсуждать фильмы, чтобы не поставить его в неловкое положение.

Г) Незрячие люди не смотрят фильмы

17. Какой из следующих методов обучения часто используется для ознакомления детей с нарушением зрения с окружающим миром?

А) Визуальные учебники

Б) Тактильные и звуковые средства

В) Видеоуроки

Г) Обучение на Брайле

18. На какие виды условно делится тифлотехника:

А) Средства обнаружения

Б) Средства информирования

В) Средства индикации

Г) Все из вышеперечисленных

19. Шрифт Брайля представляет собой...

- А) систему чтения с помощью осязания рельефного шрифта;
- Б) систему обучения дактильной речи;
- В) систему чтения с помощью остаточного зрения;
- Г) систему восприятия изображений посредством кожно-оптического чувства.

20. Какие из перечисленных технологий обеспечивают альтернативное представление информации для незрячих или слабовидящих людей:

- А) Принтер для печати рельефно-точечным шрифтом
- Б) Программы экранного доступа
- В) Брайлевский дисплей
- Г) Все из вышеперечисленных

V. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

ТЕМА 1. РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Число людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, возрастает во всех современных странах, в том числе в России.

Причины инвалидизации детского населения в современном обществе.

Три основные группы причин:

1. Наследственно обусловленные факторы.
2. Факторы, связанные с внутриутробным развитием плода, повреждением плода во время родов и в самые ранние сроки жизни ребенка.
3. Приобретенные в процессе развития индивида в результате заболеваний, травм, или иных событий, повлекших за собой стойкое расстройство здоровья.

Существует взаимодействие наследственных и других факторов. Нередко инвалидность связана не столько с состоянием здоровья человека, сколько с неспособностью общества создать условия, чтобы человек, имеющий особенности развития, вызванные состоянием его здоровья, мог полноценно функционировать в этом обществе.

Следует отметить факторы медицинской и педагогической запущенности, когда ребенку не предоставлена своевременно помощь, и патология приобретает стойкий и

необратимый характер.

Значительная часть детских патологий вызвана некачественным развитием и оказанием медицинских услуг. В тоже время прогресс в медицине нередко оборачивается ростом числа заболеваний среди детей и их инвалидизацией. Например, «выхаживание» при рождении глубоко недоношенных детей сопровождается ростом среди них числа сочетанных заболеваний, часто приводящих к получению инвалидности.

Существуют ситуативные факторы инвалидности. Примером таких факторов выступают кризисные ситуации в обществе, приводящие к снижению уровня и качества жизни, и, как следствие, к увеличению численности инвалидности среди разных категорий населения, в том числе среди детей.

Здесь следует учитывать и возрастание конфликтов, включая вооруженные и связанные с ними социальные последствия, влияющие на ситуацию инвалидизации населения.

Понятие инвалидности. Термин «инвалид» в переводе с латинского означает «непригодный», «неполноценный». Это понятие претерпело длительную эволюцию. В современном обществе этим понятием обозначают людей, имеющих физические, психические или интеллектуальные ограничения жизнедеятельности.

В Декларации о правах инвалидов (1975) ООН определяется «инвалид» означает любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личности и/или социальной жизни в силу недостатка, будь то врожденного или приобретенного, его или ее физических или умственных возможностей». Но уже в 1992 г. в рекомендациях к реабилитационным программам Парламентской ассамблеи Совета Европы инвалидность определяется как «ограничения в возможностях», обусловленных физическими, психологическими, сенсорными, социальными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество и принимать участие в жизни семьи или общества на таких же основаниях, как и другие члены общества». Здесь было особо подчеркнута, что общество должно адаптировать принятые стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, что позволит им жить независимой жизнью.

В 1994 г. приняты ООН Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, смысл которых – обеспечение равных возможностей инвалидам как членов общества наряду с другими людьми. Они должны получать поддержку, в которой нуждаются в рамках существующих в каждой стране обычных систем здравоохранения, образования, занятости и социальных услуг. Государство

обязано также поддерживать соответствующий уровень доходов инвалидов и социального обеспечения; обеспечивать возможность инвалидам проживать со своими членами семьи и оказывать поддержку семьям инвалидов. Стандарты (их всего 20) предусматривают принятие мер для вовлечения инвалидов в культурную жизнь общества, обеспечить возможности для отдыха и занятий спортом. Стандарты предусматривают поощрение и поддержку создания и укрепления организаций инвалидов, членов их семей или других лиц, действующих в интересах Инвалидов.

Государство, согласно Стандартам, несет ответственность за подготовку персонала, работающего с инвалидами. В его ответственность входит и контроль, оценка выполнения национальных программ и за предоставление услуг, направленных на обеспечение равных возможностей для инвалидов.

В современных условиях ВОЗ определяет следующим образом понятие «инвалидность»:

- любая потеря или нарушение психологической, физиологической или анатомической структуры или функции;
- ограниченность или отсутствие способности выполнять функции в соответствии с принятыми в обществе стандартными представлениями о ее выполнении;
- затруднения, вытекающие из-за указанных выше недостатков, которые полностью или частично мешают человеку выполнять какую-то роль.

В данном определении сделан акцент на медицинском понимании инвалидности. Социальный аспект предполагает акцент на барьеры, которые воздвигает само общество между инвалидами и здоровыми людьми, поэтому и реабилитация инвалидов с этой точки зрения направлена, прежде всего, на создание равных возможностей для их жизни в обществе. Но длительное время в нашей стране реабилитация, по существу, сводилась лишь к организации социальной помощи инвалидам, усиливая их несамостоятельность. В настоящее время такие подходы к инвалидам и инвалидности сохраняются.

Инвалидность у детей определяется в существующем законодательстве РФ следующим образом: «значительное ограничение жизнедеятельности, приводящее к социальной дезадаптации вследствие нарушения развития и роста ребенка, потери контроля за своим поведением, а также способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, обучению, общению, трудовой деятельности в будущем». Здесь акцент также сделан на медицинской стороне инвалидности.

Сегодня на смену понятию «инвалид» приходит понятие «лицо с ограниченными возможностями», под ограниченными возможностями понимаются ограничения,

вызванные не столько состоянием здоровья человека, сколько «неудовлетворенность «особых нужд инвалидов», что приводит к их социальному исключению.

В современных условиях в России формируется новая концепция реабилитации инвалидов, суть которой в том, чтобы осуществить переход от политики социальной изоляции и сегрегации инвалидов к политике их интеграции в современное общество, посредством социальной реабилитации.

Социальная реабилитация – это совокупность мероприятий, осуществляемых государственными, частными, общественными организациями, направленных на защиту социальных прав граждан. Процесс социальной реабилитации представляет собой процесс взаимодействия личности и общества, который включает в себя, с одной стороны, способ передачи индивиду социального опыта, способ включения его в систему общественных отношений, с другой стороны, процесс личностных изменений.

К основным целям социальной реабилитации относятся: восстановление социального статуса, социальной позиции, достижение лицом с ОВЗ определенного уровня социальной, материальной и духовной независимости и повышение уровня его социальной адаптации к новым условиям жизнедеятельности.

Основные принципы реабилитации: раннее начало реабилитационных мероприятий, их системность и комплексность, непрерывность и этапность, последовательность, индивидуальный подход, принцип связи инвалида и социальной среды, его ближайшего социального окружения, сохранения семейных связей, принцип государственных социальных гарантий для инвалидов, принцип приоритета прав и интересов инвалида в ходе его реабилитации.

Социально-реабилитационная работа ведется на нескольких уровнях:

1. На федеральном, региональном и муниципальном. Органы управления разрабатывают комплекс информационных, правовых, экономических, организационных и образовательных мер и таким образом создают условия для работы различных социальных служб, которые занимаются реабилитацией людей, попавших в трудную жизненную ситуацию. К этому уровню относится:

- создание законодательной и нормативно-правовой базы;
- подготовка специалистов – реабилитологов, социальных педагогов, психологов;
- координация работы различных социальных учреждений и т. д.

2. На индивидуальном (личностном) и групповом уровне, уровне семьи (или общины):

- индивидуальный уровень представляет собой индивидуальную программу реабилитации – комплекс мер, отвечающих потребностям конкретного человека (сроки,

продолжительность, средства, способы и формы работы, направленной на восстановление функций организма реабилитанта и его ресоциализацию, интеграцию);

- групповой уровень подразумевает работу с группой людей (например, с выпускниками школ-интернатов, одинокими пенсионерами, инвалидами, безнадзорными детьми и т. д.), передает индивиду групповой опыт и показывает, что опыт может быть разным, выводит его из роли пассивного слушателя, мотивирует к действиям, позволяет анализировать собственные достижения и т. д.;

уровень семьи или общины реанимирует утраченные навыки взаимодействия, формирует и развивает новые социальные связи, учит взаимопомощи, помогает усвоить новые социальные роли, освоить новые функции.

В зависимости от социальных или личностных проблем людей с ОВЗ, которые необходимо решить, применяются следующие основные виды социальной реабилитации:

- *Социально-медицинская* — это восстановление или формирование у человека новых навыков полноценной жизни и помощь по организации быта и ведения домашнего хозяйства, также включает в себя восстановительную и реконструктивную терапию.

- *Социально-психологическая* — это восстановление психического и психологического здоровья, оптимизации внутригрупповых связей и отношений, выявления потенциальных возможностей личности и организации психологической коррекции, поддержки и помощи.

- *Социально-педагогическая* — это организация и осуществление педагогической помощи при различных нарушениях способности человека к получению образования, определенная работа по созданию адекватных условий, форм и методов обучения, а также, соответствующих методик и программ.

- *Профессиональная и трудовая* — формирование новых или восстановление утраченных человеком трудовых и профессиональных навыков и впоследствии его трудоустройство.

- *Социально-средовая* — восстановление у человека чувства социальной значимости внутри новой для него социальной среды.

Практическое осуществление основных видов социальной реабилитации опирается на ряд основополагающих принципов:

- Своевременность и поэтапность социально-реабилитационных мероприятий, предполагающие своевременное выявление проблемы клиента и

организацию последовательной деятельности по её разрешению.

➤ Дифференцированность, системность и комплексность, направленные на осуществление социально-реабилитационных мероприятий как единой, целостной системы поддержки и помощи.

➤ Последовательность и непрерывность в проведении социально-реабилитационных мероприятий, реализация которого позволяет не только восстановить утраченные субъектом ресурсы, но и предвосхитить возможное возникновение проблемных ситуаций в будущем.

➤ Индивидуальный подход к определению объёма, характера и направленности социально-реабилитационных мер.

➤ Доступность социально-реабилитационной помощи для всех нуждающихся, независимо от их материального и имущественного положения.

Процесс социальной реабилитации, как правило, состоит из пяти этапов:

1. На первом этапе – диагностико-прогностическом – специалисты исследуют состояние человека, проводят экспертизы, в ходе чего определяют, каков потенциал для реабилитации, и по результатам разрабатывают индивидуальный комплекс реабилитационных мероприятий.
2. На втором этапе – этапе планирования – выбираются оптимальные формы, методы, способы и технологии, которые будут использовать в конкретном случае.
3. Третий этап – подготовка к работе.
4. Четвертый этап – это реализация комплексной программы реабилитации, мониторинг происходящих с человеком изменений и внесение корректив в случае необходимости.
5. Заключительный пятый этап – систематизация данных, полученных в ходе мониторинга, и контроль результатов проведенной реабилитационной работы.

Социальная реабилитация – процесс непростой, многогранный, продолжительный. Ее успешность зависит от многих факторов – от готовности и желания самого человека восстановиться и социализироваться, от готовности и способности общества подстроиться под потребности и особенности человека, от возможностей – правовых, экономических, социальных, – которые предоставляет государство.

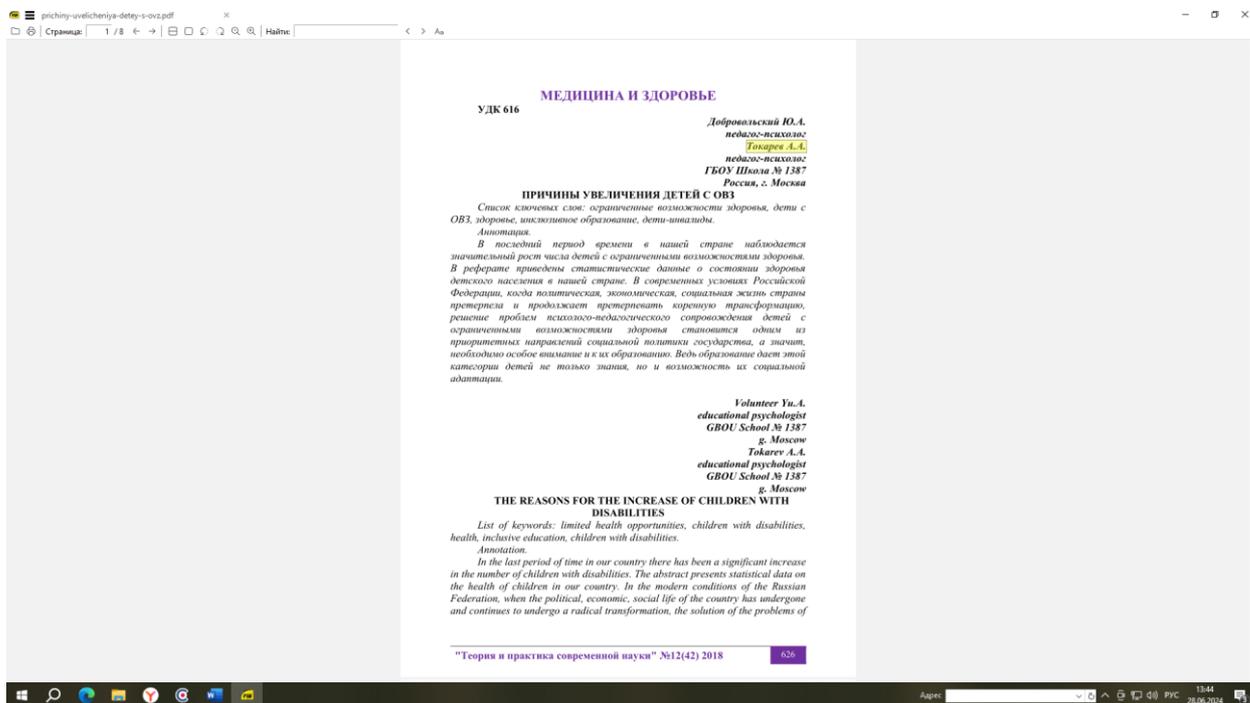
Литература:

1. Кузнецова Л. П. Основы технологии социальной работы: учебное пособие. — Владивосток, 2002
2. Социальная работа: теория и практика: Учеб. Пособие / Отв. ред. Е. И. Холостова, А. С. Сорвина. — М.: ИНФРА-М, 2001. — 427 с.
3. Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева Социальная реабилитация. — М., Дашков, 2004. - ISBN 5-94798-485-7 — 340 с
4. Словарь-справочник по социальной работе. — М.: Юрист, 1997 с. 328

Вопросы для самоконтроля:

1. Сформулировать основную цель социальной реабилитации инвалидов, детей-инвалидов.
2. Раскрыть причины инвалидизации детей в современном обществе.
3. Раскрыть понятие инвалидности.
4. Назвать основные принципы реабилитации.

Практика:



1. Статья «Причины увеличения детей с ОВЗ» опубликована в журнале "Теория и практика современной науки" №12(42) 2018
Авторы - Добровольский Ю.А. Токарев А.А.
2. Презентация «Нормативно-правовое обеспечение социальной реабилитации

инвалидов, детей-инвалидов в РФ»

2. Изучение Федеральных нормативно-правовых документов:

- [Конвенция о правах инвалидов](#) Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13.12.2006.
- [Первоначальный доклад Российской Федерации о выполнении Конвенции о правах инвалидов](#) «О мерах, принятых для осуществления обязательств по Конвенции о правах инвалидов, и о прогрессе, достигнутом в соблюдении прав инвалидов в течение двух лет после её вступления в силу для Российской Федерации» с приложениями (Москва, 2014).
- [Федеральный закон от 01.12.2014 № 419-ФЗ](#) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов» (ред. от 29.12.2015).
- [Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ](#) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 10.07.2023).
- [Федеральный закон от 07.06.2017 № 116-ФЗ](#) «О внесении изменений в Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (*изм. в ст. 15.1*).
- [Федеральный закон от 18.03.2020 № 56-ФЗ](#) «О внесении изменений в статью 14.8 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях».
- [Федеральный закон от 11.06.2022 № 176-ФЗ](#) «О внесении изменения в статью 1274 части четвертой Гражданского кодекса Российской Федерации» (вступил в силу с 22.06.2022).
- [Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 № 363](#) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» (ред. от 15.11.2023).
- [Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309](#) «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».
- [Постановление Правительства РФ от 11.06.2015 № 585](#) «О порядке подготовки доклада о мерах, принимаемых для выполнения обязательств Российской Федерации по Конвенции о правах инвалидов» (вместе с «Правилами подготовки доклада о мерах, принимаемых для выполнения обязательств Российской Федерации по Конвенции о правах инвалидов») (ред. от 24.03.2023).

- [Постановление Правительства РФ от 17.06.2015 № 599](#) «О порядке и сроках разработки федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления мероприятий по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в установленных сферах деятельности» (вместе с «Правилами разработки федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления мероприятий по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в установленных сферах деятельности») (ред. от 29.11.2018).

- [Постановление Правительства РФ от 05.11.2022 № 1999](#) «Об определении форматов, предназначенных исключительно для использования слепыми, слабовидящими и лицами с иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию (рельефно-точечным шрифтом и другими специальными способами, доступными для слепых, слабовидящих и лиц с иными ограниченными способностями воспринимать печатную информацию), показаний, при наличии которых лица с ограниченными способностями воспринимать печатную информацию могут использовать экземпляры произведений, созданные в таких форматах, и библиотек и иных организаций, предоставляющих доступ через информационно-телекоммуникационные сети к экземплярам произведений, созданным в таких форматах, и имеющих право осуществлять трансграничный обмен экземплярами произведений, созданными в таких форматах, а также порядка предоставления такого доступа и осуществления трансграничного обмена этими экземплярами и о признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 23 января 2016 г. № 32».

- [Постановление Правительства РФ от 09.07.2016 № 649](#) «О мерах по приспособлению жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме с учетом потребностей инвалидов» (вместе с «Правилами обеспечения условий доступности для инвалидов жилых помещений и общего имущества в многоквартирном доме») (ред. от 10.02.2020).

- [Приказ Минтруда России от 06.12.2012 № 575](#) «Об утверждении примерной программы субъекта Российской Федерации по обеспечению доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения» (ред. от 25.05.2017).

- [Приказ Минтруда России от 25.12.2012 № 627](#) «Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в

приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других МГН, с возможностью учета региональной специфики».

- [Приказ Минтруда России от 25.12.2012 № 626](#) «Об утверждении методики формирования и обновления карт доступности объектов и услуг, отображающих сравнимую информацию о доступности объектов и услуг для инвалидов и других маломобильных групп населения».

- [Приказ Минтруда России от 26.06.2023 № 545н](#) «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»

- [Приказ Росстата от 25.01.2021 № 30](#) «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по её заполнению для организации Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации федерального статистического наблюдения об индексе качества городской среды».

- [Приказ Минтруда России от от 28.07.2023 № 605н](#) «Об утверждении примерного порядка организации социальной занятости инвалидов».

- ["ГОСТ Р 54738-2021. Национальный стандарт Российской Федерации. Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов"](#) (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 04.06.2021 N 520-ст)

ТЕМА 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Зрение, слух, обоняние и другие виды чувствительности входят в состав чувственного познания, разные уровни которого – ощущение, восприятие и представление – образуют его структуру. Состав и структура чувственного познания характеризуют сенсорную организацию человека.

Сенсорная организация сложилась в процессе общественно-исторического развития человека и целиком отражает образ его жизни и характер деятельности.

Серьезные нарушения или полная утрата функций зрительного анализатора, приводящие к слабовидению или слепоте, разрушают частично или полностью сложившиеся в процессе общественно-исторического развития межанализаторные связи. Нарушение исторически сложившегося взаимодействия между зрительным и

другими анализаторами отражается на всей сенсорной организации человека, что в свою очередь вызывает определенные отклонения в сферах логического познания и практики.

Нарушения деятельности зрительного анализатора приводят к перестройке у слепых и слабовидящих взаимоотношений анализаторов, образованию новых внутри- или межанализаторных связей, относительно или полному (при тотальной слепоте) доминированию иных, нежели у зрячих, анализаторных систем. Относительное преобладание слуха или осязания над зрением у некоторой части слабовидящих (при наиболее низкой остроте остаточного зрения) и их абсолютное доминирование у незрячих приводят не только к перестройке межанализаторных связей, но и к образованию нового, иного по сравнению с нормой, ядра сенсорной организации. В процессе деятельности у слепых складывается тактильно-кинестезически-слуховое ядро сенсорной организации. Аналогичным образом в оптико-вестибулярной установке происходит замена зрительного компонента двигательным.

Изменения в сенсорной организации при слепоте и слабовидении имеют частный характер. Наблюдающаяся перестройка межанализаторных связей не меняет структуры, сущности и назначения, сенсорной организации – адекватного чувственного отражения окружающего мира. Несмотря на имеющиеся в составе чувственного познания изменения (выпадение или редуцирование зрения) и вызванное этим своеобразие протекания процессов отражения и возникновения образов, слепые и слабовидящие правильно, адекватно отражают действительность, что подтверждается результатами их познавательной и практической деятельности.

Слуховые ощущения слепых

При помощи слуха слепые люди ориентируются в пространстве, узнают предметы, людей. Для слепых имеют сигнальное значение весьма незначительные, порой незаметные для зрячих, изменения звука. Например, по колебаниям тембра и громкости голоса, интонации слепые могут судить об изменениях в настроении собеседника. Слух сохраняет для слепых возможность нормального общения с людьми, что является неременным и основным условием компенсации дефекта и его последствий.

Слуховая чувствительность при слепоте изменяется так же, как и в норме, в результате выработки новых условно-рефлекторных связей. Ощущение громкости, высоты, тембра звука у слепых не имеет никаких принципиальных отличий от нормы. Слуховая чувствительность слепых может достигать, как и у зрячих, очень высокого уровня развития. Известно, что при некоторых видах деятельности (летчик, врач, музыкант, радист и т.д.) возникает установка на прислушивание к звукам минимальной

интенсивности, что ведет к понижению абсолютных порогов громкости. А так как некоторые из упомянутых профессий доступны слепым, то у них можно наблюдать повышение слуховой чувствительности. Этому же способствует широкое использование слуха в пространственной ориентации. Аналогично с нормой происходит у слепых и повышение различительной чувствительности.

Особенности деятельности слепых способствуют снижению абсолютных порогов слуховой чувствительности, то есть повышению способности к тонкой дифференцировке звуков, особенно шумов, в связи с их ролью в пространственной ориентировке.

Важной функцией слуха является локализация источника звука в пространстве, то есть установление местонахождения источника звука. Способность локализовать звуки в пространстве развивается в процессе пространственной ориентировки. В силу своего дефекта слепым гораздо чаще, чем зрячим, приходится прибегать к помощи слуха при выполнении различных видов деятельности. В общей психологии выделяют три вида слуховых ощущений: речевые, музыкальные и шумы.

Итак, слух слепых развивается в целом нормально и при условии его интенсивного использования в деятельности сенсibiliзируется. Это позволяет слепым при полном или частичном нарушении функции зрения успешно овладевать знаниями и реализовывать их на практике.

Тактильные ощущения слепых

Тактильные ощущения представляют собой сложный комплекс ряда ощущений – тактильных ощущений прикосновения и давления, температурных и болевых. Тактильная чувствительность дает слепым принципиально иные знания о мире, нежели зрячим зрение, или в лучшем случае уступает по полноте, точности и целостности отражения не только зрению. Но и слуху, в связи с чем последний рассматривался как основное компенсирующее средство. Только материалистическая психология смогла выявить роль кожных ощущений в процессе познания мира при отсутствии зрения. Они не только отражают механические, пространственные и временные признаки и свойства объектов, но и участвуют в образовании «схемы» тела. Кроме того, кожные ощущения, и это наиболее существенно, образуют сигнальную основу активного осязания – ведущего вида восприятия слепых.

Полная или частичная утрата зрения ведет к тому, что целый ряд предметов и явлений окружающего мира, в норме воспринимающихся визуально, становятся объектами осязательного восприятия, а их свойства и признаки превращаются в тактильные раздражители. В связи с этим резко повышается активность дистальных частей тела, особенно рук, в познавательной и трудовой деятельности слепых, что

закономерно дает эффект сенсбилизации – повышение тактильной чувствительности.

Изменение (повышение) тактильной чувствительности происходит у слепых не равномерно на всех участках кожи, а лишь на тех, которые принимают активное участие в актах осязания. Наиболее отчетливо повышение кожной чувствительности проявляется на ладонной поверхности пальцев рук. Как показывают эстеziометрические исследования, пространственный порог различения первой фаланги указательного пальца правой руки у слепых почти в два раза реже (1,2 мм), а чувствительность, следовательно, выше, чем у нормально видящих. Такой рост чувствительности на данном участке кожи объясняется специальной практикой слепых – чтением рельефно-точечного Шрифта Брайля, ведущую роль в котором играет указательный палец правой руки.

Поскольку осязание имеет существенное значение для деятельности слепых, необходимо помнить, что пороги кожной чувствительности подвержены серьезным колебаниям под влиянием окружающих условий. Одним из факторов, наиболее сильно действующих на остроту осязания, является утомление. Снижается острота осязания также под воздействием сильных температурных и механических раздражителей, вызывающих болевые ощущения.

Кожно-оптическое чувство

Среди сложного ансамбля кожных ощущений следует особо выделить кожно-оптическое чувство – способность кожных покровов реагировать на световые и цветовые раздражители.

Совокупность возникающих в данном случае ощущений, по отчетам испытуемых, специфична для каждого цветового тона, благодаря чему и происходит их различение. По ощущениям, возникающим при различной силе притяжения, цветовые тона делятся на:

- 1) «гладкие», «скользкие», к которым относятся голубой и желтый;
- 2) «вязкие», или «притягивающие», «цепляющиеся» – красный, зеленый, синий;
- 3) «шероховатые», как бы «тормозящие» движения рук, – оранжевый и фиолетовый.

Среди ахроматических цветов наиболее гладким является белый цвет, а наиболее тормозящим – черный. Серые тона в зависимости от их яркости имеют различные степени вязкости. Следует отметить, что слепые определяют кожно-оптические признаки цветовых тонов так же, как зрячие.

Кинестезические ощущения слепых

Кинестезическими или мышечно-суставными, называются ощущения, возникающие в мозгу при поступлении сигналов от рабочих двигательных органов. Эти

ощущения отражают скорость и точность перемещений тела в пространстве, трудовых движений, работы речедвигательного аппарата и т.д. Кроме положения частей тела, кинестезические ощущения отражают пространственные признаки – расстояние и направление, временные – длительность и скорость, механические свойства объектов – твердость, упругость, вес.

Включение слепых в различные виды деятельности активизирует работу двигательного анализатора, причем отсутствие или серьезные нарушения функций зрения ведут к увеличению удельного веса мышечно-суставных ощущений в структуре чувственного отражения. Широкое участие данного вида чувствительности в пространственной ориентировке, формировании бытовых и трудовых навыков, овладении умениями в познавательной деятельности при дефектах зрения закономерно дает эффект сенсбилизации.

Однако чувствительность кинестезического анализатора при врожденной или рано приобретенной слепоте не достигает уровня нормы. Обнаруженные более высокие по сравнению с нормой различительные пороги мышечно-суставной чувствительности слепых обусловлены тем, что при слепоте двигательный анализатор мало или вообще не подвергается влияниям со стороны зрительного, способствующего уточнению сигналов от проприорецепторов.

При отсутствии зрения человек начинает широко пользоваться длиной руки, размером кисти, как мерками при определении пространственных отношений. Используются слепыми как линейные мерки и другие части тела. Особенно большое значение для слепых имеет шаг как измеритель расстояний при ориентировке в большом пространстве. Мышечно-суставные ощущения, возникающие при ходьбе, являются для слепых наиболее существенными показателями пройденного расстояния.

Кинестезические ощущения при дефектах зрения лежат также в основе восприятия форм и величины предметов. По степени мышечного напряжения, взаимоположению рук или пальцев руки и их движениям слепой получает представление о предметах и в последующем опознает их как воспринимавшиеся ранее.

Наиболее широко мышечно-суставные ощущения используются в процессе трудовой деятельности, при выполнении рабочих движений. Многообразие этих ощущений, их высокая точность, дифференцированность и осознанность присущи и нормально видящим, однако полная или частичная слепота требуют еще большего участия двигательного анализатора в процессе выполнения трудовых операций и выдвигают его на первый план. У тотально слепых и слабовидящих двигательный

анализатор одновременно выполняет и рабочие функции, и функции контроля. Естественно, что подобная активизация деятельности повышает кинестезическую чувствительность.

Особенно заметно повышается чувствительность рук слепых, проявляющаяся в увеличении точности и расширении сферы их движений.

Вибрационные ощущения незрячих

Вибрационными называются ощущения, отражающие колебания воздушной среды. При слепоте вибрационная чувствительность повышается и начинает играть заметную роль в пространственной ориентировке. Известно, что абсолютно Слепые способны на расстоянии ощущать наличие неподвижного, не издающего звука предмета (дерево, стена и т.п.).

Ощущение препятствия, по описаниям слепых, представляет собой довольно неопределенное чувство, проявляющееся у разных людей по-разному: «Одни говорят, что чувствуют, будто они входят в тень, только не световую, а такую, которая чувствуется и в полной темноте или при отсутствии зрения. Другие говорят, что тень ложится на их лицо. Иные сравнивают свое ощущение с очень легким прикосновением чего-то к верхней части лица (ко лбу, бровям, глазным яблокам и т.п.). Некоторые полагают, что они чувствуют какие-то изменения в состоянии воздуха».

Эти ощущения незрячих лишены предметности, не информируют о качестве предметов, и только приблизительно, да и то не всегда, они могут судить по ним о величине и удаленности объекта. Наиболее точно ощущаются и локализуются предметы, находящиеся на уровне лица. Однако при благоприятных условиях (тишина, свободное пространство) могут ощущаться предметы высотой 20-30 см. Причем, как отмечает В.С. Сверлов, указанные условия существенно влияют на ощущение препятствия, увеличивая чувствительность почти вдвое.

Ведущая роль вибрационной чувствительности в ощущении препятствия не исключает возможности участия в этом способе пространственной ориентации ощущений других модальностей: температурных, собственно тактильных, слуховых. Более того, в зависимости от характера препятствия и в условии, в которых проходит ориентировка, они могут выступать как ведущие, о чем свидетельствуют самонаблюдения слепых.

Способность ощущать на расстоянии препятствия проявляется у незрячих в разной степени и зависит от опыта самостоятельной ориентации в пространстве, то есть от того, насколько активен человек в этом виде деятельности. Кроме того, ощущение препятствия зависит от средовых условий. Так, у незрячих, проживающих в

сельской местности, этот вид чувствительности развит лучше, чем у горожан, что связано, видимо, с незначительным шумовым фоном.

Хеморецепция слепых

Хеморецепция, в состав которой входят обонятельные и вкусовые ощущения, отражает химические свойства веществ. Обонятельные и вкусовые ощущения возникают при раздражении соответствующих рецепторов химическими веществами, растворенными в воде или взвешенными в воздухе, и отражают одни и те же свойства вещей. Однако отражение этих однородных свойств осуществляется различными способами: обоняние является дистантным видом рецепции, а вкус – контактным, что в значительной степени обусловило различие их ролей в процессе чувственного отражения.

Познавательное значение вкуса и обоняния у нормально видящих сравнительно невелико, но оно существенно, особенно для обоняния, возрастет при потере зрения.

Установлено, что слепые значительно лучше, чем зрячие, дифференцируют запахи, точнее локализуют их источники и определяют направление распространения запахов.

Обонятельные ощущения имеют предметный характер. Их предметность, проявляется в том, что запах, как правило, определяют не по его качеству (например, гнилостный), а по издающему его предмету (запах гниющих листьев). Предметность обонятельных ощущений имеет у слепых более широкий диапазон, так как многие запахи, индифферентные для нормально видящих, при отсутствии зрения связываются с объектами и приобретают сигнальное значение. Благодаря этому слепой может дистантно получать дополнительную информацию о некоторых свойствах объектов и изменениях в окружающей среде.

Наряду с обонятельными вкусовые ощущения также доставляют слепым ряд сведений о качествах предметов, однако их использование ограничено необходимостью непосредственного соприкосновения с объектом и, кроме того, опасностью заражения, отравления и т.п. Слепые используют вкусовую чувствительность и в быту для определения годности пищевых продуктов, и в некоторых других случаях.

Кроме того, обонятельные и вкусовые ощущения, так же, как и в норме, имеют большое значение для создания эмоционального тона ощущений.

Итак, обонятельные и вкусовые ощущения, развиваясь в процессе деятельности, в определенной мере восполняют пробелы, возникающие в чувственном опыте при выпадении зрительных функций, и имеют компенсаторное значение.

Статические ощущения слепых

Последний вид ощущений, который необходимо рассмотреть в силу его практической значимости для слепых, – это статические ощущения, отражающие положение тела в пространстве. Рецепторы статической чувствительности расположены в вестибулярном аппарате внутреннего уха.

Статическая чувствительность, во-первых, лежит в основе пространственной ориентировки, служит для уравнивания положения тела в пространстве, а во-вторых, необходима для нормального зрительного и слухового пространственного различения.

При тотальной слепоте значительно увеличивается роль вестибулярного аппарата для сохранения равновесия и пространственной ориентировки в связи с отсутствием зрительного контроля за положением тела в пространстве.

Изменение функций вестибулярного аппарата ведет к повышению его чувствительности. В ряде опытов было показано, что при тотальной слепоте вестибулярный аппарат развивается при прочих равных условиях лучше, чем у нормально видящих. Повышение статической чувствительности, способность тонко дифференцировать данные ощущения в значительной мере компенсируют отсутствие зрения в процессе пространственной ориентации.

Литература:

1. Аникеева, Н.П. Дети с нарушением зрения, проблемы и развитие в ДОУ / Н.П. Аникеева. – М.: Логос, 2013. – С. 87-96.
2. Бочкарев, Е.К. Особенности развития детей с нарушением зрения / Е.К. Бочкарев. – СПб.: Питер, 2015. – 209 с.
3. Воспитание детей дошкольного возраста с нарушением зрения / Под ред. Н.Н. Поддъякова, Ф.А. Сохина. – М.: Логос, 2012. – 123 с.
4. Гордин, В.П. Современные проблемы детей с нарушением зрения / В.П. Гордин // Российские дети сегодня. – 2014. – № 17. – С.101-119.
5. Григорьева Г.В. Развитие ведущей формы общения у детей с нарушениями зрения дошкольного возраста // Дефектология. – 2001. – №2. – С.76-80.
6. Денискина, В.З. Взаимосвязь дошкольного и начального образования детей с нарушением зрения / В.З. Денискина // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2007. – № 5. – С. 20–28.
7. Денискина, В.З. К вопросу о классификации детей с нарушением зрения / В.З. Денискина // Школьный вестник. – 2007. – № 8. – С. 1–13.
8. Ермаков, В.П., Якунин, Г.А. Развитие, обучение, воспитание детей с нарушением зрения / В.Н. Ермаков, Г.А. Якунин. – М.: Речь, 2000. – 230 с.

9. Ермаков, В.П. Основы тифлопедагогтики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В.П. Ермаков, Г.А. Якунин. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 240 с.

10. Жихарев, А.М. Воспитательная работа в школе-интернате для слепых детей / А.М. Жихарев. – М.: Просвещение, 1984. – 126 с.

11. Зорина, С.С. Формирование коммуникативных навыков у детей с нарушениями зрения / С.С. Зорина. // Специальное образование. – 2010. – № – С. 23-28.

12. Литвак, А.Г. Очерки психологии слепых и слабовидящих: учебное пособие для дефектологических факультетов / А.Г. Литвак. – Ленинград: ЛГПИ им. А.И. Герцена, 1972. – 224 с.

13. Основы специальной психологии: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др.; под ред. Л.В. Кузнецовой. – М.: Академия, 2002. – 480 с.

15. Плаксина, Л.И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения / Л.И. Плаксина. – М.: Академия, 2008. – 100 с.

Вопросы для самоконтроля:

1. Как влияют нарушения зрения на развитие сенсорной сферы слепых и слабовидящих?
2. Что приводит к перестройке межанализаторных связей у слепых и слабовидящих?
3. С чем связаны особенности слуховых ощущений у слепых?
4. Как у слепых происходит изменение тактильной чувствительности?
5. Что влияет на остроту осязания у слепых и слабовидящих?
6. Что такое кинестезические ощущения и как они формируются у слепых?
7. Где и как используются мышечно-суставные ощущения?
8. Что входит в состав хеморецепции?
9. В чем проявляется предметность обонятельных ощущений?

Практика:

1. Статья «Теоретические основы социальной-психологической реабилитации лиц с глубокими нарушениями зрения» (скан статьи)



Автор статьи: Момот В.А. кандидат психологических наук, директор Всероссийского центра медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению и детей-инвалидов опубликована в журнале «Психологическая наука и образование» 2005. № 4.

2. Рекомендуемая литература:

1. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих: учеб. пособие / А.Г. Литвак; Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. - СПб. : Изд-во РГПУ, 1998. - 271 с.
2. Солнцева, Л.И. Современная тифлопедагогика и тифлопсихология в системе образования детей с нарушениями зрения / Л.И. Солнцева. – М., 1999. – 105 с.
3. Этика общения с инвалидами

ТЕМА 3. КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУШЕНИЙ ЗРЕНИЯ У ДЕТЕЙ

1. Презентация «Венера Закировна Денискина – тифлопедагог, доцент кафедры тифлопедагогике МПГУ, почетный работник общего образования России»

2. **Статья «К вопросу о классификации детей с нарушением зрения и вторичных отклонениях в их развитии»**

В.З. Денискина
кандидат педагогических наук

Думаю, никто не будет спорить с тем, что подготовка к обучению в вузе инвалидов по зрению предполагает получение ими хорошего образования и их качественную (ре)абилитацию. Но одним из условий качественного обучения, воспитания, развития, абилитации и реабилитации является точное понимание специалистами особенностей состояния зрительных функций каждого ребенка и их учет в системе всех видов психолого-педагогического воздействия. Однако в этом вопросе в тифлопедагогической литературе много путаницы и разночтений, что вызывает трудности и в тифлопедагогической практике.

Например, всех не тотально слепых детей многие авторы называют, а, следовательно, и относят к слепым детям с остаточным зрением. А между тем, слепого, имеющего форменное зрение, и слепого, имеющего только светоощущение, следует обучать разным социально-адаптивным приемам, в которых используются их зрительные возможности, ибо они у них совершенно разные. Или другой пример. В школы слабовидящих по действующим номенклатурным документам принимаются дети с остротой зрения до 0,4 на лучше видящем глазу с коррекцией, а в случаях прогрессирующего ухудшения зрения и необходимости продолжения лечения и с более высокой остротой зрения. Однако в тифлолитературе в качестве верхней границы слабовидения указывается такая острота зрения как 0,2.

Существует и еще одна, важная для тифлопедагогической практики, проблема – это иерархия вторичных отклонений в развитии детей с нарушением зрения. В тифлолитературе в этом вопросе ясность имеется, а вот в тифлореабилитационной практике, к сожалению, нет.

Данная статья посвящена вышеназванным проблемам: усовершенствованию классификации детей с нарушением зрения, а также обсуждению причин и тяжести вторичных отклонений в их развитии.

Итак, категория детей с нарушением зрения весьма разнообразна и неоднородна. По степени нарушения зрения и зрительным возможностям она включает следующие подкатегории:

I. Слепые дети. По остроте зрения это дети с остротой зрения от 0 (0%) до 0,04 (4%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками. В подкатегорию «Слепые или незрячие» входят также дети с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, т.е. 100%), у которых границы поля зрения сужены до 10 – 15 градусов или до точки фиксации. Такие дети являются практически слепыми, так как в познавательной и ориентировочной деятельности они весьма ограниченно могут использовать зрение. Таким образом, острота зрения не является не единственным критерием слепоты.

II. Слабовидящие дети. К этой подкатегории относятся дети с остротой зрения от 0,05 (5%) до 0,4 (40%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками.

III. Дети с пониженным зрением или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, то есть дети с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучше видящем глазу с коррекцией.

Примечание: Дети с остротой зрения 0,9 – 1,0 (90% - 100%) относятся к категории «нормально видящи» и здесь не рассматриваются.

Заметим, в некоторых номенклатурных документах последнее время все чаще термин «слепые» заменяется термином «незрячие», то есть эти слова используются как равнозначные. В своих публикациях в последние 5-7 лет, следуя этому течению, и я тоже нередко использовала указанные термины как синонимы. Однако необходимо признать, что слепых стали называть незрячими, чтобы смягчить, как некоторым кажется грубое слово «слепые» более мягким «незрячие». На самом деле использование этих слов как равнозначных в классификации тоже приводит к разночтениям. Например, во Всероссийском обществе слепых незрячими справедливо называют всех инвалидов I и II группы по зрению. Большинство инвалидов по зрению II группы относится к подкатегории «слабовидящие» и их действительно можно отнести к незрячим, так как они зрячими не являются.

Как известно причинами нарушения зрения могут быть органические и/или функциональные поражения зрительного анализатора. Дети, входящие в I-ю («слепые») и II-ю («слабовидящие») подкатегории, страдают только органическими или органическими и функциональными нарушениями зрительного анализатора. Их зрение, как правило, можно улучшить незначительно либо вовсе невозможно. Если у ребенка имеются только функциональные нарушения зрения, то чаще всего зрительные функции его глаз (прежде всего остроту зрения) можно восстановить путем лечения. По остроте зрения (особенно в период лечения) эти дети оказываются чаще

всего в подкатегории «Дети с пониженным зрением», то есть с пограничным зрением между слабовидением и нормой. Большую часть детей с функциональными нарушениями составляют дети с амблиопией и косоглазием.

Всех детей с патологией зрения с учетом остроты и поля зрения, а также по органическим и функциональным причинам его нарушения, еще принято делить на три группы:

- I. Слепые (см. выше).
- II. Слабовидящие (см. выше).
- III. Дети с функциональными нарушениями зрения.

Охарактеризуем каждую из названных групп.

У слепых детей наиболее резко выражена степень нарушения основных зрительных функций (остроты и поля зрения, световой чувствительности, цветоразличения, характера зрения). Глубокое снижение остроты зрения делает невозможным или весьма ограниченным зрительное восприятие. В тифлопедагогической практике обучения, воспитания, развития и (ре)абилитации слепых детей по степени нарушения остроты зрения целесообразно подразделять на следующие группы:

- 1) Тотально или абсолютно слепые. При абсолютной слепоте на оба глаза полностью отсутствуют зрительные ощущения.
- 2) Слепые дети со светоощущением, Эти дети видят только свет, то есть отличают свет от тьмы. При этом дети, у которых светоощущение с правильной проекцией, могут правильно показать направление света, а дети, у которых светоощущение с неправильной проекцией не могут указать, откуда падает свет.
- 3) Слепые дети, у которых имеется светоощущение и цветоощущение, то есть они отличают не только свет от тьмы, но и различают цвета.
- 4) Слепые дети, у которых имеются тысячные доли от нормальной остроты зрения (примерно от 0,005 до 0,009). При таком зрении в комфортных условиях человек видит движения руки перед лицом, на очень близком расстоянии может различать цвета, контуры, силуэты предметов. В медицинских картах такая острота зрения фиксируется как 0,005 или движения руки перед лицом.

5) Слепые с форменным (предметным) остаточным зрением. К этой группе относятся дети, острота зрения которых варьируется в пределах 0,01 – 0,04. В тифлолитературе ранее их называли частично видящими или частично зрячими (см., например, работы М.И. Земцовой, А.Г. Литвака, Л.И. Солнцевой). В настоящее время термин «слепые с остаточным зрением» получает все большее распространение в тифлологии применительно именно к рассматриваемой группе слепых детей, ибо более точно отражает их зрительные возможности. Несмотря на то, что у этих детей имеется форменное зрение, в познавательной и учебной деятельности (особенно связанной с письмом и чтением) ведущими для них являются осязательное и слуховое восприятие, а зрительное восприятие является вспомогательным способом ориентировки, контроля своих действий и получения информации.

В офтальмологической и тифлологической литературе к слепым с остаточным зрением часто относят всех незрячих кроме тотально слепых. Подчеркнем, что приведенная нами классификация является наиболее удобной для практики обучения и (ре)абилитации детей с нарушением зрения, так как достаточно четко отражает глубину поражения органа зрения у каждой группы, что важно для реализации индивидуально - дифференцированного подхода в образовательном и реабилитационном процессах.

Остаточное зрение характеризуется разнообразием проявления нарушений зрительных функций, изменчивостью и неустойчивостью их параметров, повышенной утомляемостью зрения. Остаточное зрение не позволяет детям полноценно развиваться, опираясь преимущественно на дефектное зрение, то есть этого зрения недостаточно для того, чтобы пользоваться им для выполнения работ, требующих систематического участия зрения. Некоторые дети с остаточным зрением могут лишь непродолжительное время читать на близком расстоянии крупный шрифт, что не позволяет им получить полноценное образование, используя при обучении только плоский шрифт. Именно поэтому слепые дети с остаточным зрением в познавательной деятельности, как и все дети подкатегории «Слепые», должны опираться в первую очередь на сохранные анализаторы (осязание, слух и др.), а их зрение должно выполнять вспомогательную роль. Отсюда в процессе их обучения следует использовать специальную систему для письма и чтения рельефно-точечным шрифтом Брайля. Большую ошибку допускают родители и даже, к сожалению, педагоги, когда при обучении слепых с остаточным зрением используют не рельефно-точечную систему Брайля, а плоский шрифт.

Подчеркнем еще раз, что приведенная градация слепых детей на группы очень важна для рациональной организации дифференцированной абилитационной или реабилитационной работы с этой подкатегорией детей с нарушением зрения. Например, ребенка, имеющего светоощущение с правильной проекцией, надо специально учить использовать эту особенность зрения при самостоятельном передвижении в пространстве. Так, двигаясь по коридору вдоль стены, по чередованию светлых и темных полос (соответственно окон и проемов между ними) с таким зрением можно научиться достаточно легко в светлое время суток находить двери помещений, расположенных на противоположной стороне коридора. Для этого незрячему, имеющему светоощущение с правильной проекцией, необходимо только запомнить, напротив какого окна (светлого пятна) находится то или иное помещение (класс, кабинет и др.). Если ребенок видит не только свет, но и имеет цветоощущение, то его сначала необходимо научить дифференцировать различные светлоты (темнее, светлее) и цвета, а затем использовать эту возможности его зрения при ориентировке в пространстве. Например, на улице, видя только серую и зеленую полосы, он может научиться даже с помощью такого незначительного зрения отличать газон от тротуара, а на светлом кухонном столе (светло-серого, белого, светло-бежевого и т.п. цветов) зрительно выделять посуду контрастного по отношению к светлому, но насыщенного цвета (например, красного, синего, зеленого).

По степени зрительных нарушений подкатеорию «Слабовидящие дети» тоже целесообразно делить на группы:

1. Слабовидящие дети с остротой зрения в пределах от 0,05 до 0,09 с коррекцией очками на лучше видящем глазу.
2. Слабовидящие дети с остротой зрения от 0,1 до 0,2 с коррекцией очками на лучше видящем глазу.
3. Слабовидящие дети с остротой зрения от 0,3 до 0,4 с коррекцией очками на лучше видящем глазу.

У слабовидящих детей первой группы, как правило, отмечаются сложные нарушения зрительных функций. Наряду со снижением остроты зрения у них сужено поле зрения, нарушено пространственное зрение. Все это затрудняет зрительное восприятие окружающего мира, в том числе и учебного материала. Они нуждаются в соблюдении регламентированной зрительной нагрузки, а также в мероприятиях по охране и рациональному использованию неполноценного зрения. При обучении этих детей необходимо использовать систему специальных технических и оптических средств (различные лупы, бинокли, монокли и др.) и опираться на возможности

сохранных анализаторов с целью коррекции и компенсации нарушенных и недоразвитых зрительных функций. Зрение этой группы детей недостаточно устойчиво. При неблагоприятных условиях оно ухудшается. В учебном и коррекционно-воспитательном процессах эти дети требуют повышенного внимания педагогов. Их надо сажать за первые парты, следить за тем, чтобы освещение было комфортным, наглядный материал выполнен в контрастной цветовой гамме и, по возможности, в индивидуальном пользовании. Среди детей этой группы многих необходимо параллельно обучать системе Брайля. По крайней мере тех детей, у которых болезни глаз относятся к прогрессирующим, то есть приводящим к слепоте.

Слабовидящие дети второй группы по состоянию своего зрения, как и дети первой группы, относятся к инвалидам, хотя острота зрения у них выше. Именно поэтому во многих литературных источниках по тифлологии зрение до 0,2 (например, см. работы А.Г. Литвака) обозначается как «медицинское слабовидение». В целом, учиться с использованием плоскостного способа письма и чтения им легче, чем детям первой группы. Однако и среди них есть дети (это связано с состоянием зрительных функций), которые нуждаются в повышенном внимании педагогов. Например, если у ребенка имеется сочетание таких клинических форм зрительной патологии, как дальнозоркость высокой степени, частичная атрофия зрительного нерва с концентрическим сужением поля зрения и при этом он страдает светобоязнью, то многие виды учебной и бытовой деятельности, связанной с использованием зрения, вызывают у него очень большие проблемы. Так, при чтении и письме по причине нарушения периферического зрения он нуждается в хорошем освещении, но в таком, которое освещало бы только рабочую поверхность, но ни в коем случае не светило в глаза. Кроме того, для работы вблизи такому ребенку нужны очки для близи, а для передвижения и списывания с доски – очки для дали.

Слабовидящие дети третьей группы инвалидами пока не признаются, хотя для их успешного обучения, воспитания и развития также необходимо соблюдать определенные офтальмо-гигиенические рекомендации и требования, применять специальные технические средства и методики. Именно поэтому в соответствии с инструкцией от 1974 г. по приему детей в специальные общеобразовательные школы-интернаты (школы) для слабовидящих» в эти учреждения принимались дети с остротой зрения до 0,4. Эта верхняя граница слабовидения соответствует международным нормам признания детской инвалидности. Поэтому, несмотря на то, что границы инвалидности по зрению в России ниже, чем на Западе, тем не менее, в соответствии с нормативными документами государством признавалась и признается

необходимость специальной педагогической, психологической и медицинской поддержки этой группы детей.

Кроме того, в соответствии с инструктивным письмом Министерства общего и профессионального образования Российской Федерации за №48 от 04.09.1997 г. при прогрессирующих или часто рецидивирующих заболеваниях, а также при наличии астенопических явлений, возникающих при чтении и письме на близком расстоянии, в школы слабовидящих принимаются дети и с более высокой остротой зрения, чем 0,4. Это вызвано необходимостью педагогической поддержки детей с нарушением зрения, относящихся уже к подкатегории «Дети со сниженным зрением». Заметим, что дети этой подкатегории могут получить поддержку и в классах охраны зрения, сеть которых все более расширяется и функционирует при массовых школах, а также при специальных (коррекционных) школах всех видов за исключением школ III-IV видов, так как эти последние изначально предназначены для детей с нарушением зрения, а сохранение зрения учащихся является одной из задач этих школ.

Как отмечалось выше, большую часть детей с функциональными нарушениями зрения составляют дети с амблиопией и косоглазием (см. работы А.Н. Гнеушевой, Л.И. Григорян, В.П. Жохова и др.). Напомним, что под амблиопией понимают различные по происхождению формы понижения остроты зрения, причиной которых являются функциональные расстройства зрительного аппарата. Термин «косоглазие» объединяет различные по происхождению и локализации поражения зрительной и глазодвигательной систем, вызывающие периодическое или постоянное отклонение глазного яблока. Амблиопия и косоглазие, обуславливая снижения остроты зрения и других зрительных функций, неизбежно становятся причиной возникновения зрительной депривации (недостаточного удовлетворения зрительной потребности). У подавляющего большинства детей с амблиопией и косоглазием зрение поддается восстановлению за счет специально организованного лечения в условиях специального компенсирующего или коррекционного образовательного учреждения либо в кабинете охраны зрения при поликлинике. Специалисты этих учреждений призваны заниматься не только лечебной работой, направленной на восстановление зрения детей, но и корригировать (предупреждать и преодолевать) вторичные отклонения в их развитии, возникающие в период зрительной патологии.

Причин нарушения зрения у детей очень много (см. работы В.И. Белецкой, А.Н. Гнеушевой, А.В. Хватовой) и др.). Среди них имеются врожденные заболевания (в том числе наследственные) и приобретенные. Наиболее распространенными формами

патологии органа зрения являются патологии зрительного нерва, сетчатки, врожденные патологии развития органа зрения, патологии хрусталика, аномалии рефракции, врожденная глаукома. Знание возможностей зрительного анализатора при том или ином заболевании, а также особенностей течения конкретной патологии органа зрения (относительно стабильное состояние, возможно улучшение или, напротив, неминуемое прогрессирующее ухудшение зрения) во многом определяют не только методику, но и стратегию (ре)абилитационных мероприятий.

Кроме того, важно учитывать возраст человека, в котором он потерял зрение или оно ухудшилось. Если зрение потеряно в дошкольном возрасте, но позже трехлетнего возраста, то при определенной педагогической помощи некоторые зрительные впечатления у инвалида могут сохраняться всю жизнь. Если инвалидность наступила в школьном возрасте, то таких впечатлений, естественно, и по количеству, и по качеству значительно больше. Родителям и специалистам, работающим с детьми, имеющими тяжелые нарушения зрения, об этом необходимо помнить и проводить работу, направленную на сохранение у детей зрительных впечатлений и образов.

Зрение играет важнейшую роль в жизни человека, так как за счет этого анализатора человек воспринимает и познает окружающий мир, ориентируется в нем, наблюдает процессы и явления и т.д. и т.п. Поэтому патология зрения (первичный дефект) особенно в детском возрасте в той или иной степени приводит к вторичным отклонениям в развитии детей с нарушением зрения по сравнению с их нормально видящими сверстниками. Последствия нарушения зрения необходимо предупреждать, а если они возникли, то корректировать их, то есть исправлять.

Нарушения зрения обуславливают особенности психического и личностного развития детей с нарушением зрения (см. работы М.И. Земцовой, А.Г. Литвака, Л.И. Плаксиной, Л.И. Солнцевой, и др.). Так, нарушение зрительных функций влечет за собой снижение скорости, точности, а также дифференцированности зрительного восприятия. Дети с тотальной слепотой вообще не могут получать никакой зрительной информации. Отсутствие или ограниченность зрительного восприятия вызывает трудности в овладении сенсорными эталонами, что обуславливает возникновение трудностей в определении цвета, формы, величины, пространственного расположения и других признаков предметов. Отсюда вторичные отклонения в развитии детей с нарушением зрения, в первую очередь, проявляются в снижении запаса конкретных представлений о предметах, процессах и явлениях окружающего мира. Например, у них гораздо сложнее сформировать представления о транспортных средствах, о

растениях, природных явлениях и т.д. Зрительная недостаточность обедняет чувственный опыт, что, в свою очередь, приводит к вербализму. Под вербализмом понимается нарушение соотношения чувственного и понятийного в образе в сторону преобладания последнего или полное отсутствие чувственных элементов в словесном описании объекта. Поэтому хорошая речь детей с нарушением зрения еще не является показателем действительно хорошего развития, соответствующего возрастной норме (см. разделы «Особенности деятельности и внимания при нарушениях зрения», «Развитие общения и речи у детей с нарушением зрения», «Личность и особенности ее развития при нарушениях зрения» в книге Л.И. Солнцевой «Тифлопсихология детства»). Из сказанного следует, что задачей родителей и педагогов является наполнение словесных знаний чувственным опытом.

Невозможность или большие трудности в овладении предметно-практическими действиями по подражанию (то есть с помощью зрения) приводят к разрыву между тем, о чем ребенок может рассказать, и тем, что он может практически делать. Недостаток опыта и трудности предметно-практической деятельности, в свою очередь, вызывают отставание в развитии моторики пальцев рук, координации их движений.

Трудности ориентировки в пространстве и формирования пространственных образов при нарушениях зрения снижают мобильность и создают проблемы в самостоятельном передвижении. Вследствие этого, у детей снижается двигательная активность, они начинают отставать от своих сверстников в физическом развитии, у многих из них возникают стереотипные навязчивые движения: раскачивание, подскоки, надавливание на глаза пальцами и т.п.

Дефицит зрительных впечатлений отрицательно сказывается на формировании у всех подкатегорий детей с нарушением зрения навыков общения. Исследователи (Г.В. Григорьева, В.З. Денискина, Л.М. Зальцман, Л.И. Плаксина, В.А. Феоктистова, и др.), в частности, отмечают, что при нарушенном зрении страдают такие компоненты коммуникации как мимика и пантомимика. Дети с нарушением зрения, с одной стороны, при отсутствии форменного (предметного) зрения не могут, а при остаточном зрении, слабовидении весьма затрудняются в зрительном восприятии партнера по общению, понимании его эмоций, выраженных неречевыми средствами общения. С другой стороны, без специального обучения мимика и пантомимика детей с нарушением зрения зачастую совершенно не соответствуют их эмоциональному состоянию. Это приводит к проблемам общения детей со зрительной депривацией с их нормально видящими сверстниками. Эти трудности, в свою очередь, нередко приводят к

избеганию детьми-инвалидами общения с зрячими, а как следствие, к проблемам интеграции лиц с нарушением зрения в открытое общество. Перечень вторичных отклонений в развитии детей с нарушением зрения можно было бы продолжить. Однако главное заключается в том, что каждая подкатегория детей с нарушением зрения, с одной стороны, характеризуется своеобразием зрительного восприятия и последствий его нарушения, а, с другой стороны, вторичные отклонения в развитии детей каждой подкатегории имеют очень много общего и отличаются, в основном, только количественными и качественными показателями.

Перечисленные выше вторичные отклонения в развитии детей с нарушением зрения (особенно слепых и слабовидящих) обуславливают значительную специфику процесса формирования у них познавательной деятельности, навыков самообслуживания, пространственных представлений, способов получения и переработки информации и т.д. и т.п. Зрительное восприятие в условиях сниженного зрения характеризуется недостаточной дифференцированностью, фрагментарностью, замедленностью. Поэтому для компенсации недостающей зрительной информации у детей с нарушением зрения необходимо развивать функциональные возможности сохранных анализаторов (осязания, слуха, обоняния, органа вкуса), развивать восприятие с помощью нарушенного зрения (конечно, если оно имеется), развивать память и логическое мышление, особенно, умение сравнивать, анализировать и обобщать (см., например, разделы «Компенсаторное развитие детей с нарушениями зрения» и «Коррекция зрительной недостаточности» в книге Л.И. Солнцевой «Тифлопсихология детства»).

Тифлопедагогическая практика давно доказала, что при правильной организации медико-психолого-педагогической помощи и при сохранном интеллекте дети даже с самыми тяжелыми формами нарушения зрения могут овладеть адаптивными способами социально-бытовой и пространственной ориентировки, получить цензовое образование, профессию и состояться в ней. Среди инвалидов по зрению, в частности, тотально слепых, имеется много прекрасных руководителей производства, специалистов в области математики, правоведения, филологии, музыки и других областей науки, искусства, промышленности. Еще в 80-е годы XX века незрячими специалистами Всероссийского общества слепых (ВОС) было насчитано более 70-ти профессий в области интеллектуального труда, освоенных инвалидами по зрению. С развитием информационных технологий и тифлотехники (техника, разработанная специально для инвалидов по зрению или адаптированная для них)

число доступных слепым и слабовидящим профессий возросло и продолжает пополняться.

Однако при определении реабилитационного потенциала ребенка с нарушением зрения необходимо учитывать такие факторы, как течение заболевания органа зрения, тяжесть нарушения зрительных функций, время утраты или снижения зрения, отношение к ребенку в семье (игнорирование дефекта и его последствий, гиперопека ребенка и др.), интеллектуальные способности ребенка, характер и тяжесть вторичны отклонений в развитии и др.

Например, вооружение ослепшего в подростковом возрасте ребенка социально-адаптивными навыками, его подготовка к самостоятельной жизни будет более успешной, если опираться и сохранять (поддерживать) имеющиеся у него зрительные впечатления. Однако, если ребенок по состоянию зрительных функций относится к подкатегории «слепые», то опираться только на его зрение, крайне опасно, потому что в этом случае ребенок может утратить остаточное зрение и не научиться пользоваться сохранными анализаторами, чтобы с помощью специальных приемов выполнять без опоры на зрение те операции, которые нормально видящие выполняют под зрительным контролем. А это, в свою очередь, затруднит не только получение высшего образования, но и социальную адаптации, как в студенческой среде, так и в трудовом коллективе.

Таким образом, образование и (ре)абилитация детей с нарушением зрения, их подготовка к вузовскому обучению как минимум зависят от грамотного использования специалистами-тифлологами диагностических данных о заболевании органа зрения, состоянии зрительных функций ребенка, отнесения его по состоянию зрения к той или иной подкатегории и группе детей с нарушением зрения, учета условий воспитания (начиная с раннего возраста) в семье, наличие и тяжесть вторичных отклонений в развитии, выбора образовательного учреждения.

Литература

1. Актуальные проблемы социализации инвалидов по зрению: Материалы Всероссийской юбилейной научно-практической конференции, посвященной 70-летию кафедры тифлопедагогике. Санкт-Петербург. 3—5 ноября 1999г. СПб.: ЛГПУ им. А.И. Герцена, 1999.

2. Белецкая В.И., Гнеушева А.Н. Охрана зрения слабовидящих школьников. М.: Просвещение, 1978.

3. Воспитание слепых детей дошкольного возраста в семье. Библиотечка для родителей / Под ред. В.А. Феоктистовой. М.: Логос, 1993.
4. Григорьева Л.П., Бернадская М.Э., Блинникова И.В., Солнцева О.Г. Развитие восприятия у детей: Пособие для коррекционных занятий с детьми с ослабленным зрением в семье, детском саду, начальной школе. М.: Школа-Пресс, 2001.
5. Гудонис В.П. Основы и перспективы социальной адаптации лиц с пониженным зрением. М.-Воронеж, 1999.
6. Денискина В.З. Формирование неречевых средств общения у детей с нарушением зрения. В.Пышма, 1997.
7. Денискина В.З. Особенности проведения коррекционных занятий по социально-бытовой ориентировке. Уфа, 2004.
8. Земцова М.И. Пути компенсации слепоты в процессе познавательной и трудовой деятельности. - М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956.
9. Земцова М.И. Учителю о детях с нарушениями зрения. М.: Просвещение, 1973.
10. Кантор В.З. Социальная реабилитация и социализация инвалидов по зрению. В кн.: Актуальные проблемы социализации инвалидов по зрению. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 1999.
11. Корнилова И.Г. Личностное своеобразие и его роль в процессе социализации подростков с патологией зрения // Дефектология, №2, 2001, с. 3—12.
12. Кручинин В.А. Формирование пространственной ориентировки у детей с нарушением зрения в процессе школьного обучения. СПб.: РГПУ им. А.И.Герцена, 1991.
13. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. СПб.: РГПУ им. А.И.Герцена, 1998.
14. Муратов Р.С. Технические средства обучения слепых и слабовидящих школьников. - М.: Просвещение, 1968.
15. Никулина Г.В., Фомичева Л.В., Артюкевич Е.В. Дети с амблиопией и косоглазием: психолого-педагогические основы работы по развитию зрительного восприятия в условиях образовательного учреждения общего назначения. Учебное пособие. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 1999.
16. Плаксина Л.И., Григорян Л.А. Содержание медико-педагогической помощи в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения. М.: Город, 1998.
17. Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушением зрения. М., 1998.

18. Психология воспитания детей с нарушением зрения /Под ред Л.И. Солнцевой и В.З. Денискиной. М.: Налоговый вестник, 2004.
19. Сверлов В.С. Пространственная ориентировка слепых: Пособие для учителей и воспитателей школ слепых. М.: Учпедгиз, 1951.
20. Солнцева Л.И. Тифлопсихология детства. М.: «Полиграф сервис», 2000.
21. Тупоногов Б.К. Теоретические основы тифлопедагогики: учебное пособие. М.: АПК и ПРО, 2001.
22. Феоктистова В.А. Формирование навыков общения у слабовидящих детей. СПб., 2005.
23. Формирование социально-адаптивного поведения у учащихся с нарушением зрения в начальных классах / Под ред. Л.И.Плаксиной. Калуга: Адель, 1998.
24. Хватова А.В. Основные причины слепоты и слабовидения у детей и пути их профилактики. В кн.: Профилактика слепоты и слабовидения у детей. М., 1996.

Вопросы для самоконтроля:

1. На какие три группы принято делить детей с патологией зрения с учетом остроты и поля зрения, а также по органическим и функциональным причинам его нарушения?
2. Кого в офтальмологической и тифлологической литературе часто относят к слепым с остаточным зрением?
3. Чем характеризуется остаточное зрение?
4. На какие группы целесообразно делить слабовидящих детей?
5. Какие вторичные отклонения могут наблюдаться в развитии детей с нарушением зрения?

Практика:

1. Интервью с доцентом МГПУ В.З. Денискиной на канале «Педагогические науки» «Не видеть глазами, но видеть сердцем»

<https://rutube.ru/video/7280861fcae24c997c5cd1b10280e265/?r=wd>

ТЕМА 4. ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Важнейшим механизмом в развитии ребенка с нарушениями зрения является

компенсация. Компенсация слепоты является сложным психическим образованием, системой психических процессов и свойств личности, которая формируется в процессе роста и развития ребенка. Возможность компенсации недостаточности зрения объясняется тем, что ребенок владеет несколькими различными способами выполнения одного и того же действия, разными способами решения стоящих перед ним задач. Компенсация предполагает использование слуха, осязания, обоняния, других органов чувств, а также речи для замены недостающего зрения. От того, насколько успешно будет произведена такая замена, зависит результат развития ребенка с нарушениями зрения.

У слепых и слабовидящих детей отмечают закономерные изменения в сфере внешних эмоциональных проявлений. Все выразительные движения (кроме вокальной мимики) при глубоких нарушениях зрения ослаблены. Даже безусловно-рефлекторные выразительные движения, сопровождающие состояние горя, радости, гнева и др., проявляются при глубоких нарушениях зрения в весьма ослабленном виде. Исключение составляют только оборонительные движения, сопровождающие переживание страха.

Вялое, порой неадекватное внешнее проявление эмоций у детей с нарушением зрения зачастую сочетается с навязчивыми движениями. Это и частое потряхивание руками, и подскоки на пружинящих ногах, и надавливание пальцем на веки, и ритмичные покачивания туловищем или головой и др. Это мешает оценивать нравственные, интеллектуальные и другие качества слепых и слабовидящих детей.

Слепые и слабовидящие дети при разговоре часто кажутся зрячим людям странными, потому что «наступают» на собеседника. Это вызвано желанием разглядеть собеседника и, если он отстывает, то дети двигаются за ним.

У слепорожденных детей наблюдаются отставание в развитии образного мышления, затруднения в движениях. Внимание, логическое мышление, речь, память развиваются нормально. С большим трудом формируется правильное соотношение между отвлеченными знаниями и конкретными представлениями. Такие дети легче усваивают отвлеченные, нежели конкретные понятия. Наблюдаются нарушения, связанные с трудностями в учении, игре, быте, неуверенность, пассивность, склонность к самоизоляции или раздражение, возбудимость, агрессивность.

У ослепших детей, зрение которых утрачено после рождения в дошкольном или школьном возрасте, больше значение имеет сохранность зрительных представлений: чем позже ребенок потерял зрение, тем больше у него объем зрительных представлений, который можно воссоздать за счет словесных описаний. Если не

развивать зрительную память, происходит постепенное стирание зрительных образов. Нормальная мыслительная деятельность слепых детей опирается на слуховой, двигательный, кожный и другие анализаторы. На их основе развиваются произвольное внимание, мышление, речь, воссоздающее воображение, логическая память, которые являются ведущими в процессе компенсации.

Для *слабовидящих детей* обзор окружающей действительности сужен, замедлен и неточен, поэтому для таких детей характерны ограниченность и искажение представлений; замедлены процессы запоминания, мыслительные операции, затруднена ориентация в пространстве. У многих слабовидящих детей нарушено цветоощущение. Характерны также раздражительность, замкнутость, негативизм, связанные с неудачами. При обучении в массовой школе слабовидящие дети испытывают ряд трудностей: трудности узнавания характерных внешних признаков предметов из-за нечеткости и замедленности восприятия; трудности в различении строк, сходных по написанию букв и цифр, ведущие к невозможности овладения счетом и чтением. В обычной школе слабовидящие дети не видят написанного на доске, изображений в таблицах. При зрительной работе такие дети быстро утомляются, что способствует дальнейшему снижению зрения, а также снижению умственной и физической работоспособности. При обучении в школе для слабовидящих детей используются специальные оптические средства: телескопические очки, контактные линзы, лупы, проекторы, повышенная освещенность, учебники с крупным шрифтом.

Особенности развития познавательной сферы. Слепота и глубокие нарушения зрения вызывают отклонения во всех видах познавательной деятельности. Снижается количество получаемой ребенком информации и изменяется ее качество. Происходят качественные изменения системы взаимоотношений анализаторов, возникают специфические особенности в процессе формирования образов, понятий, речи, в соотношении образного и понятийного мышления, ориентировке в пространстве и т.д. Значительные изменения происходят в физическом развитии: нарушается точность движений, снижается их интенсивность.

Внимание. Практически все качества внимания, такие, как его активность, направленность, широта (объем, распределение), возможность переключения, интенсивность, или сосредоточенность, устойчивость оказываются под влиянием нарушения зрения, но способны к высокому развитию, достигая, а порой и превышая уровень развития этих качеств у зрячих.

Ограниченность внешних впечатлений оказывает отрицательное влияние на формирование качеств внимания. Замедленность процесса восприятия,

осуществляемого с помощью осязания или нарушенного зрительного анализатора, сказывается на темпе переключения внимания и проявляется в неполноте и фрагментарности образов, в снижении объема и устойчивости внимания.

Ощущение и восприятие. Процесс формирования образов внешнего мира при нарушении зрения находится в прямой зависимости от состояния сенсорной системы, глубины и характера поражения зрения. Нарушение деятельности зрительного анализатора приводит к образованию новых внутри межанализаторных связей, к изменению взаимоотношений внутри сенсорной системы и образованию свойственной только слепым или слабовидящим специфической психологической системы. Создание образов предметов внешнего мира на основе остаточного зрения осуществляется слепыми быстрее, легче, точнее и дольше сохраняется в памяти, что сказывается на улучшении их осязательного узнавания.

У детей с нарушением зрения формируются обедненные, часто деформированные и неустойчивые зрительные образы. Нарушение зрения накладывает отпечаток на протекание всего процесса формирования образов. Ограниченность информации, получаемой слабовидящими, обуславливает появление такой особенности их восприятия, как схематизм зрительного образа, его объектность. Нарушается целостность восприятия объекта, в образе объекта часто отсутствуют не только второстепенные, но и определенные детали, что ведет к фрагментарности и неточности отражения окружающего.

В структуре образа объекта внешнего мира слепого и слабовидящего значительное и важное место отводится слуху и слуховым характеристикам, позволяющим дистантно воспринимать объект.

Осязание у слепых вовлекается в более активную деятельность, чем у зрячих. Осязание является мощным средством компенсации не только слепоты, но и слабовидения. Наибольшее повышение чувствительности обнаружено на пальцах рук, что связано с обучением чтению рельефно-точечного шрифта Брайля.

Мышечно-двигательная чувствительность является важным компонентом не только процесса осязания для слепого и слабовидящего, но и процесса пространственного ориентирования. Двигательный анализатор даёт возможность измерить предмет, используя в качестве мерок части своего тела, он служит также механизмом связи между всеми анализаторами внешней и внутренней среды при ориентировке в пространстве.

Память. Для слепых и слабовидящих свойствен достаточно большой диапазон индивидуальных различий в объеме памяти и скорости запечатления по сравнению с

нормой. Исследование соотношения зрительной, слуховой и осязательной памяти у слепых и слабовидящих детей выявило слабую сохранность зрительных мнемических образов. Зрительные предметные представления скорее, чем у нормально видящих, теряют дифференцированность, становятся схематичными и фрагментарными. Это свидетельствует об особенностях соотношения кратковременной и долговременной памяти при зрительной недостаточности, более быстром распаде зрительных образов и значительном снижении объема долговременной памяти. Для воспроизведения также характерны: неполнота, фрагментарность восприятия образов и замедленность их формирования. У слепых наблюдается явление реминисценции — когда последующее повторное воспроизведение оказывается более точным, чем первое, следовавшее непосредственно за восприятием, что связано, по-видимому, с большей инертностью протекания процессов возбуждения и преобладанием тормозных процессов. Систематизация, классификация, группировка материала, так же как и создание условий его четкого восприятия, являются предпосылкой развития памяти при нарушенном зрении.

Речь и общение. Речь слепого и слабовидящего ребенка имеет свои особенности формирования — изменяется темп развития, нарушается словарно-семантическая сторона речи, появляется «формализм», накопление значительного количества слов, не связанных с конкретным содержанием. Опора на активное речевое общение и есть тот обходной путь, обуславливающий продвижение слепого ребенка в психическом развитии, который обеспечивает преодоление трудностей в формировании предметных действий и обуславливает продвижение в психическом развитии слепого ребенка.

Речь слепого ребенка выполняет также компенсаторную функцию, включаясь в чувственное и опосредованное познание окружающего мира, в процессы становления личности. Специфика развития речи выражается также в слабом использовании неязыковых средств общения — мимики, пантомимики, поскольку нарушения зрения затрудняют восприятие выразительных движений и делают невозможным подражание действиям и выразительным средствам, используемым зрячими.

Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы.

Слепые и слабовидящие дети имеют ту же «номенклатуру» эмоций и чувств, что и зрячие и проявляют те же эмоции и чувства, хотя степень и уровень их развития могут быть отличны от таковых у зрячих.

Особое место в возникновении тяжелых эмоциональных состояний занимает понимание своего отличия от нормально видящих сверстников, возникающее в

возрасте 4-5 лет, понимавшие и переживание своего дефекта в подростковом возрасте, осознание ограничений в выборе профессии, партнера для семейной жизни в юношеском возрасте.

Слабовидящие дети показывают большую эмоциональность и тревожность по сравнению с тотально слепыми детьми. Для слепых свойственны также страх перед неизвестным, неизведанным пространством, наполненным предметами с их опасными для ребенка свойствами.

Особенности деятельности. Для детей с глубокими нарушениями зрения характерно замедленное формирование различных форм деятельности. В возрасте до трех лет наблюдается значительное отставание в психическом развитии детей из-за возникающих вторичных нарушений, проявляющихся в неточных представлениях об окружающем мире, в недоразвитии предметной деятельности, в замедленно развивающемся практическом общении, в дефектах ориентирования и мобильности в пространстве, в общем развитии моторики. В дошкольном возрасте у слепых детей взаимозаменяемыми формами ведущей деятельности являются предметная и игровая, а в младшем школьном — игра и учение.

Формирование учебной деятельности у слепых и слабовидящих младших школьников является длительным и сложным процессом. Основа этого процесса — формирование готовности сознательно и преднамеренно овладевать знаниями.

Вопросы для самоконтроля:

1. Раскрыть особенности развития познавательной сферы у слепых и слабовидящих детей.
2. Как нарушения зрения влияют на качества памяти?
3. Как формируются зрительные образы у детей с нарушениями зрения?
4. Раскрыть особенности формирования речи у слепого и слабовидящего ребенка.
5. Какие формы ведущей деятельности у слепых и слабовидящих детей преобладают в дошкольном и школьном возрасте?

Практика:

1. **Учебные пособие (фильмы), разработанные специалистами АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:**

- «Развитие сенсорной сферы у детей со зрительной патологией»

- «Развитие сенсорных представлений у детей-инвалидов по зрению»

- «Развитие мимики и пантомимики у детей-инвалидов по зрению»
- «Игры и упражнения, направленные на коррекцию психоэмоционального состояния у детей с нарушением зрения «Я умею расслабляться»

2. Онлайн-лекция специалиста по социальной реабилитации АУ СОН

ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:

"Сенсорная адаптация ребенка-инвалида к условиям внешней среды»

https://www.youtube.com/watch?v=74eiGFsUYM4&list=PLuw1qGX-y_oa1yI98jqQvwWueaDrMBRAI&index=14

ТЕМА 5. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ, ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Социально-психологическая реабилитация направлена на восстановление (формирование) функционирования инвалида, ребенка-инвалида с нарушением зрения в основных сферах жизнедеятельности, способствующие повышению активности и участию инвалида, ребенка-инвалида в жизни общества.

Услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации детей-инвалидов с нарушением зрения включают:

- социально-психологическую диагностику;
- консультирование по вопросам социально-психологической реабилитации, абилитации;
- индивидуальное психологическое консультирование, ориентированное на решение социально- психологических задач;
- психологическую коррекцию;
- психологическую поддержку (коммуникативный тренинг);
- психологическое консультирование сопровождающих лиц или законных представителей детей-инвалидов.

Социально-психологическая диагностика направлена на выявление и анализ психологических особенностей детей-инвалидов с нарушением зрения и включает в себя:

- определение исходного уровня разных показателей состояния психического развития ребенка, и их динамики;
- определение зон актуального и ближайшего развития, особенностей протекания мыслительных операций, интеллектуальной деятельности; выявление эмоционально-личностных особенностей;

- выявление особенностей развития коммуникативной деятельности.

Для проведения психологической диагностики используются следующие психодиагностики методы:

1. Изучение документации ребенка. Психолог изучает документацию для сбора анамнестических данных и составления представления об истоках аномального развития.

2. Изучение продуктов деятельности ребенка. Анализируя конечный результат (детские рисунки, поделки) психолог изучает особенности ребенка и составляет представление о его воображении, сформированности зрительных представлений, развитии мелкой моторики.

3. Метод наблюдения. Наблюдение позволяет судить о состоянии тех или иных психических функций в процессе спонтанной деятельности ребенка при минимальном вмешательстве со стороны наблюдающего. Наиболее важными видами наблюдения являются: наблюдение за игрой, поведением, обобщением и состоянием работоспособности ребенка.

4. Метод беседы. Беседа – метод сбора информации о психических явлениях в процессе личного общения. При изучении детей метод беседы используется в двух направлениях: беседа с родителями с целью сбора анамнестических данных и беседа с ребенком с целью установления контакта с ним и составления общего представления о его развитии.

5. Метод эксперимента предполагает сбор фактов в специально смоделированных условиях, активное проявление изучаемых явлений. Он может быть применен для изучения различных видов деятельности детей, выявления особенностей развития их личности и возможности обучения. При проведении эксперимента ребенку предлагается по определенной инструкции выполнить задание, представляющее модель обычно интеллектуальной или другой деятельности.

По окончании проведения психодиагностического обследования психолог оформляет результаты обследования.

Психологическая коррекция направлена на компенсацию выявленных нарушений в разных сферах жизнедеятельности ребенка с нарушением зрения и развитие психических функций для приведения их в соответствие с психологической нормой и требованиями социальной среды.

Основные направления коррекционной работы:

- развитие зрительного, слухового, тактильного восприятия, внимания, памяти;
- развитие пространственных представлений и ориентации;
- развитие основных мыслительных операций: навыков анализа и синтеза;

навыков группировки и классификации;

- коррекция нарушений в развитии эмоционально-личностной сферы.

Психологическая коррекция ориентирована преимущественно на сохраненные, но недостаточные для успешной деятельности психические функции и осуществляется в форме циклов индивидуальных или групповых занятий, направленных на развитие и коррекцию высших психических функций, активизацию познавательных способностей, стабилизацию эмоционально-личностной сферы.

Вся система коррекционной работы базируется на обучении детей со зрительной патологией получать информацию об окружающем их мире с привлечением сохраненных анализаторов (осязание, слух, двигательнo-тактильная система, температурный анализатор, обонятельная и вкусовая чувствительность).

Услуги по социально-психологической реабилитации и абилитации инвалидов с нарушением зрения включают:

- психологическую диагностику
- психологическое консультирование
- психологическую коррекцию

Психологическая диагностика заключается в выявлении психологических особенностей инвалида, определяющих специфику его поведения и взаимоотношений с окружающими, возможности его социальной адаптации. Психологическая диагностика инвалида, в зависимости от целей реабилитации, может включать оценку:

- состояния высших психических функций и динамики психической деятельности, лежащих в основе формирования социального интеллекта и социально-психологической компетентности инвалида;

- состояния эмоциональной и волевой сферы (неустойчивость, ригидность, пластичность, возбудимость, уровень тревожности), отражающего субъективную реакцию инвалида на воздействие социального окружения в виде описания выявленных нарушений и степени их выраженности;

- особенностей личностных качеств инвалида (включая ценностные ориентации, мотивационную сферу, самооценку, уровень притязаний), отражающих совокупность внутренних условий, через которые преломляются внешние воздействия, и определяющих способ взаимодействия инвалида с социумом;

- психологического компонента реабилитационного потенциала, реабилитационных возможностей инвалида в области социальной реабилитации;

- социально-психологического аспекта реабилитационного прогноза.

Психологическое консультирование представляет собой специально организованное взаимодействие между психологом и инвалидом, нуждающимся в

психологической помощи, с целью разрешения проблем в области социальных отношений, социальной адаптации, социализации и интеграции.

Психологическое консультирование включает:

- выявление значимых для инвалида проблем социально-психологического содержания в области межличностных взаимоотношений, общения, поведения в семье, в группе (учебной, трудовой), в обществе, при разрешении различных конфликтных ситуаций, проблем личностного роста, социализации и других;
- обсуждение с инвалидом выявленных проблем с целью раскрытия и мобилизации внутренних ресурсов для их последующего решения;
- оказание психологической помощи в решении выявленных социально-психологических проблем, в восстановлении адекватных социальных отношений и в формировании позитивной установки на социально-психологическую реабилитацию;
- предварительное определение типа (вида) необходимой в дальнейшем услуги по социально-психологической реабилитации, уточнение ее содержания в каждом конкретном случае.

Психологическая коррекция заключается в активном психологическом воздействии, направленном на преодоление или ослабление отклонений в развитии, эмоциональном состоянии и поведении инвалида с целью:

- восстановления оптимального функционирования психологических механизмов, обеспечивающих полноценное включение инвалида в разнообразные сферы социальных отношений и жизнедеятельности,
- формирование социально-психологической компетентности в соответствии с возрастной нормой и требованиями социальной среды;
- профилактики нежелательных негативных тенденций в личностном развитии инвалида, социализации на всех уровнях социума.

Психологическая коррекция преимущественно ориентирована на сохраненные, но недостаточные для успешной социальной жизнедеятельности психические функции.

Психологическая коррекция реализуется в виде циклов занятий, обеспечивающих создание необходимых условий для исправления и развития психических функций и качеств, связанных с социальной адаптацией инвалида. Форма проведения - различные по тематике и сложности сюжета ролевые игры, учебные занятия, выполнение тестовых заданий с обратной связью и др.

Психологическая профилактика - вид деятельности психолога, направленный на поддержку, сохранение, укрепление и развитие психического и психологического здоровья инвалида.

Психологическая профилактика должна быть нацелена на раннее выявление состояний психологической дезадаптации и систематический контроль за проявлением реакций дезадаптации, на обеспечение и поддержку психологического благополучия, предупреждение возможных нарушений системы взаимоотношений в микро- и макросоциумах за счет актуализации психологических механизмов адаптации и компенсации.

Психологическая профилактика предполагает содействие инвалиду в создании условий для полноценного психического функционирования личности (устранение или снижение факторов психологического дискомфорта на рабочем месте, в семье и других социальных группах, в которые инвалид включен), для своевременного предупреждения новых возможных психических нарушений.

Психологическая профилактика предполагает следующие уровни:

уровень I - первичная профилактика. Психологическая работа с инвалидами (детьми-инвалидами), имеющими незначительные эмоциональные, поведенческие и учебные расстройства и осуществление заботы об их психическом здоровье и психических ресурсах;

уровень II - вторичная. Направлена на "группу риска" - на тех инвалидов/детей-инвалидов, у которых имеются психологические проблемы. Подразумевает раннее выявление трудностей в поведении и учении. Основная ее задача - преодоление этих трудностей до их серьезного усугубления. Включает в себя консультацию с микроокружением (в рабочих, учебных коллективах, семье), близкими, родителями и учителями ребенка-инвалида, обучение их стратегии для преодоления различного рода трудностей и т.д.

Социально-психологический тренинг заключается в активном психологическом воздействии, направленном на снятие у инвалида последствий психотравмирующих ситуаций, нервно-психической напряженности, на развитие и тренинг отдельных психических функций и качеств личности, ослабленных в силу заболевания, ранения, травмы или условий социальной среды, но необходимых для успешной адаптации в новых социальных условиях, на формирование способностей, позволяющих успешно выполнять различные социальные роли (семейные, профессиональные, общественные и другие) и иметь возможность быть реально включенным в разные области социальных отношений и жизнедеятельности.

Психологический тренинг проводят в виде системы упражнений, групповой дискуссии, ролевой и деловой игры, психогимнастических и релаксационных упражнений, которые моделируют специальные условия деятельности для тренинга определенных психических функций и качеств, ответственных за социальную

адаптацию инвалида.

Социально-психологический патронаж - систематическое наблюдение за инвалидом для своевременного выявления ситуаций психического дискомфорта или межличностного конфликта и других ситуаций, способных усугубить трудную жизненную ситуацию, обусловленных проблемами адаптации инвалида в микро- и макросоциуме.

Социально-психологический патронаж предполагает:

- посещение инвалида/ребенка-инвалида в соответствии с планом-графиком посещений;
- определение необходимости предоставления инвалиду/ребенку-инвалиду (его семье) психологических услуг;
- осуществление посреднических действий между инвалидом/ребенком-инвалидом (его родителями, членами семьи, законными представителями) и другими специалистами, службами в случае необходимости оказания срочной психологической помощи.

Источник: "ГОСТ Р 54738-2021. Национальный стандарт Российской Федерации. Реабилитация инвалидов. Услуги по социальной реабилитации инвалидов" (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 04.06.2021 N 520-ст)

Литература

1. Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья // Материалы международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы психологической реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья». – М.: Феникс, 2011. - 713 с.
2. Булыгина, В.Г. Критерии оценки эффективности психосоциальной реабилитации / В.Г.Булыгина, А.М.Абдраязкова // Российский психиатрический журнал. – 2006. – N 3. – С.37-41.
3. Бурлачук, Л. Ф. Психодиагностика: Учебник для вузов / Л.Ф. Бурлачук — СПб.: Питер, 2006. — С.104 1
4. Воронцова, М.В. Социальная реабилитация в социальных службах: учебно-методическое пособие / М.В.Воронцова, Т.В.Бюндюгова, В.Е.Макаров, Ю.С.Моздокова. - Таганрог: РГСУ, 2015. – 306 с.
5. Логинова, Е.Т. Семейные реабилитационные стратегии для детей с ограниченными возможностями здоровья / Е.Т.Логинова // Вестник Ленинградского

- государственного университета им. А.С. Пушкина. – 2011. – Выпуск N 3. – Т. 3. – С.84-93.
6. Морозова, Е.В. Внутренняя картина инвалидности С.122-123// Клиническая психология: Энциклопедический словарь// под общ. ред. проф. Твороговой – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Практическая медицина, 2016 – 608 с.
7. Морозова, Е.В. Роль и значение психологической реабилитации личности в экспертно-реабилитационном процессе//Медико-социальная экспертиза и реабилитация, «Медицина», 2010, № 1, с. 54-57.
8. Морозова, Е.В., Шмелева С.В. Влияние субъективного отношения к инвалидности на приверженность к реабилитации//Ученые записки Российского Государственного социального университета, 2011, № 7, С.58-62
9. Морозова, Е.В «Роль установок к инвалидности в осуществлении реабилитационного процесса» //Сборник материалов научно-практической конференции «Актуальные аспекты внедрения инновационных технологий в практику осуществления медико-социальной экспертизы с использованием МКФ», 5-7 октября, г. Ростов-на-Дону, 2011 г., С. 138-142.
10. Морозова, Е.В. Актуальные аспекты психологической реабилитации семей, воспитывающих ребенка-инвалида / Е.В.Морозова, А.Д.Шатская // Медико-социальная экспертиза и реабилитация детей с ограниченными возможностями. - 2009. – N 4. - С.24–28.
11. Рыбников, В.Ю., Морозова Е.В. Структурно-динамическая модель внутренней картины инвалидности в контексте психологической реабилитации//Вестник Психотерапии, 2016, №57(62), С. 113-133
- 12.Сотская, Г.М. Формирование рекомендаций по мероприятиям психолого-педагогической и социальной реабилитации для индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов школьного возраста / Г.М.Сотская // Медико-социальные проблемы инвалидности. Инвалидность у детей разного возраста. – 2015. – N 1. – С.43-47.
13. Федосеева, О.А. Социально-психологические особенности работы с семьей, имеющей ребенка-инвалида / О.А.Федосеева // Молодой ученый. — 2013. — N 2. — С.314-316. 4
14. Фоминых, Е. С. Современные технологии психологической коррекции и реабилитации лиц с нарушением зрения // Концепт. – 2015. – № 09 (сентябрь). – ART 15301. – 0,5 п. л. – URL: <http://ekoncept.ru/2015/15301.htm>. – ISSN 2304- 120X.
15. Шабалина, Н.Б. Психологическая реабилитация детей-инвалидов в форме психологического консультирования / Н.Б.Шабалина, Е.В.Морозова, А.Г.Герсамя //

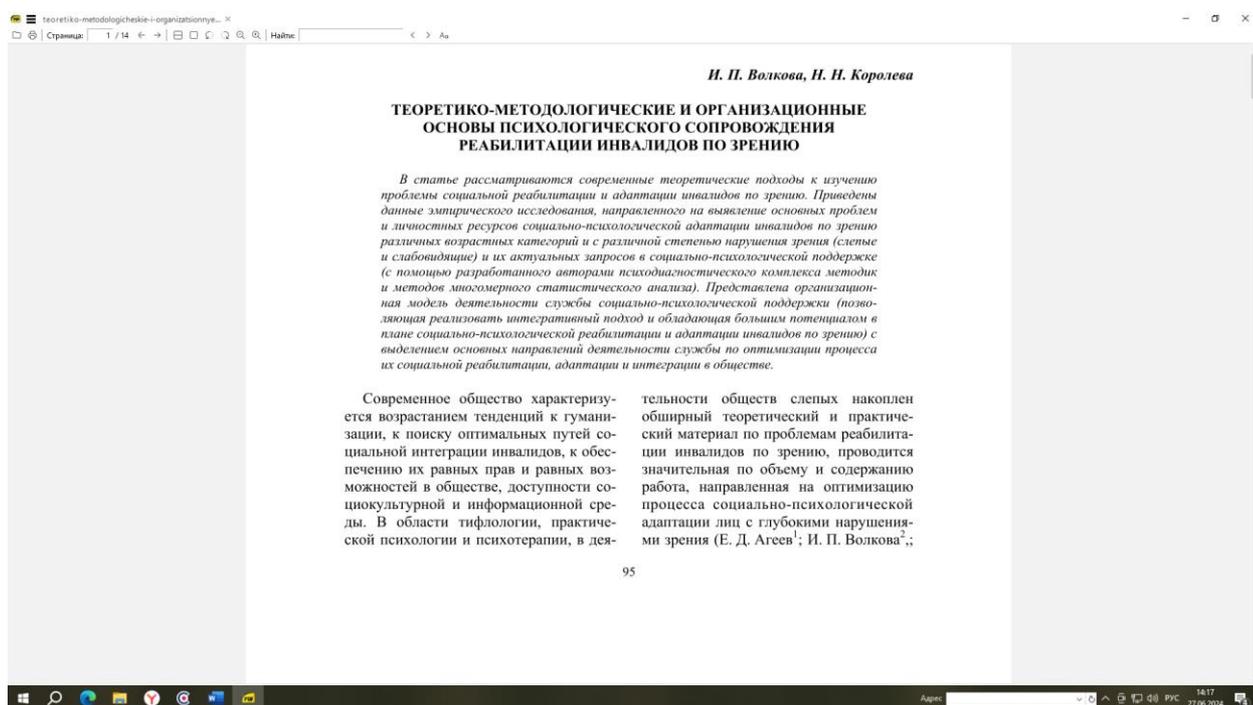
Вопросы для самоконтроля:

1. Какие услуги входят в социально-психологическую реабилитацию детей-инвалидов с нарушением зрения?
2. Какие услуги входят в социально-психологическую реабилитацию инвалидов с нарушением зрения?
3. Какие уровни предполагает психологическая профилактика?
4. В чем заключается социально-психологический тренинг?
5. Что такое социально-психологический патронаж?

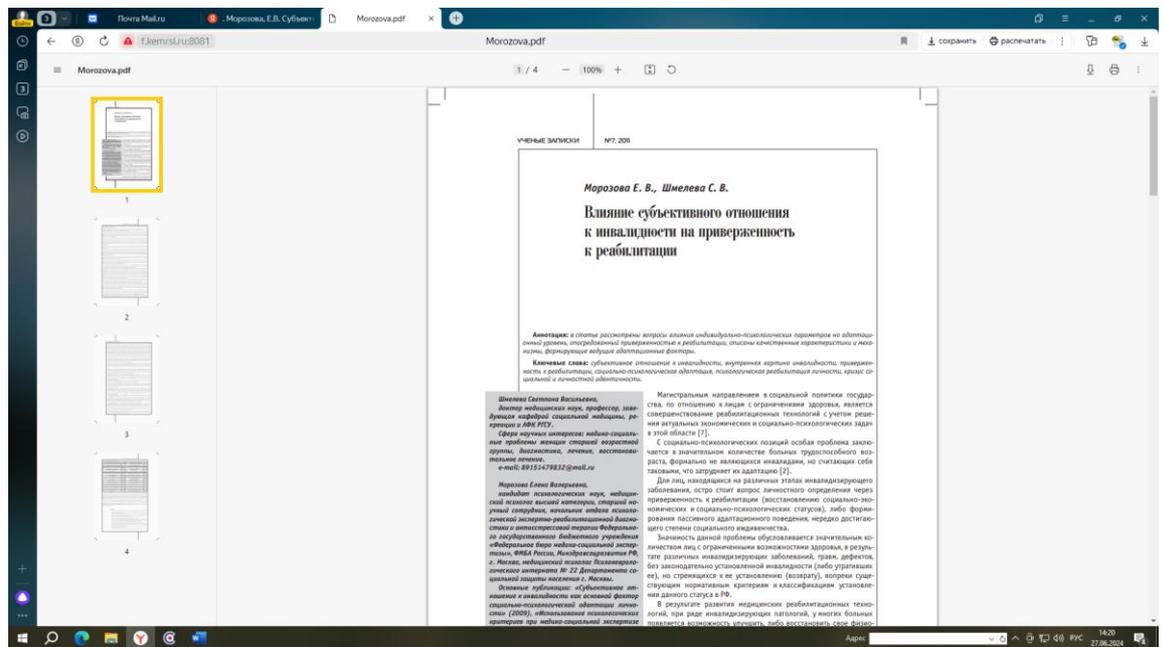
Практика:

1. Методический сборник, разработанный специалистами АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:

«Психологическая помощь инвалидам, детям – инвалидам по зрению
«Сохрани свое здоровье»



2. Статья «Теоретико-методологические и организационные основы психологического сопровождения реабилитации инвалидов по зрению» опубликована в журнале «Известия российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена». Авторы - Волкова И.П., Королёва Н. Н.



3. Статья «Влияние субъективного отношения к инвалидности на приверженность к реабилитации» была опубликована в журнале «Ученые записки Российского государственного социального университета» в 2011 году. Авторы статьи — Морозова Е. В. и Шмелева С. В.



4. Статья «Организационно-методологические основы системы психологической реабилитации в контексте концепции «внутренней картины инвалидности» была опубликована в «Российском психологическом журнале» в 2016. Авторы статьи — Рыбников Виктор Юрьевич Морозова Елена Валерьевна

ТЕМА 5. СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

5.1. Специфика обучения слепых и слабовидящих

Тифлопедагогика (от греч. *typhlos* — слепой) — наука о воспитании и обучении лиц с нарушением зрения. Основоположником тифлопедагогики является французский педагог Гаюи. Автором рельефного письма является французский ученый, «великий слепой» Луи Брайль.

Тифлопедагогика является частью специальной педагогики. Как её раздел она развивается на основе принципов гуманистического воспитания с учетом своеобразия развития детей и взрослых с нарушением зрения.

Слепота и слабовидение с точки зрения специальной педагогики представляют собой категорию психофизических нарушений, проявляющихся в ограничении зрительного восприятия или его отсутствии, что влияет на весь процесс формирования и развития личности.

У лиц с нарушениями зрения возникают специфические особенности деятельности, общения и психофизического развития. Они проявляются в отставании, нарушении и своеобразии развития двигательной активности, пространственной ориентации, формировании представлений и понятий, в способах предметно-практической деятельности, в особенностях эмоционально-волевой сферы, социальной коммуникации, интеграции в общество, адаптации к труду.

Большое внимание уделяется созданию специальных технических средств, способствующих расширению познавательных возможностей лиц с нарушенным зрением, повышению эффективности их обучения и подготовки к труду в современном обществе.

Учебно-воспитательный процесс в адаптивной школе для детей с нарушением зрения предполагает использование специфических средств обучения и коррекции слепых и слабовидящих:

- учебники, учебные пособия, социально-экономическая, политическая, художественная, научно-популярная, музыкальная литература, издаваемые по системе Брайля, иллюстрируемые рельефными рисунками, чертежами, схемами;
- для слепых, имеющих остаточное зрение, выпускаются пособия, сочетающие рельефную и цветную печать;
- для слабовидящих широко используются специальные учебники с

укрупненным шрифтом и адаптированными цветными иллюстрациями;

- тифлотехнические средства компенсации нарушенных функций зрительного анализатора, в основе которых лежит преобразование (перекодирование) визуальной информации в сигналы, доступные для восприятия посредством слуха и осязания (сохранными анализаторами);

- оптические средства коррекции: лупы (ручные, опорные, стационарные), очки (микроскопические, телескопические, гиперокулярные), монокуляры и бинокляры, проекционные увеличивающие аппараты (эпи- и диапроекторы);

- специальные замкнутые телевизионные системы, позволяющие осуществлять фронтальные методы обучения;

- светотехнические средства в виде светозащитных корригирующих линз из цветного стекла или бесцветного стекла с покрытием;

- различные по сложности технические устройства и приспособления: простые приспособления для вдевания нитки в иголку, трости для обеспечения возможности самостоятельного передвижения, грифели и приборы для ручного письма по системе Брайля, специальные пишущие машинки для незрячих про-граммистов, специальные приборы для рельефного черчения и рисования;

- «говорящие» книги – тиражированные на звуковоспроизводящих носителях записи книг;

- специальные виды тренажеров, звуковые мишени, звучащие мячи и т.п

У лиц с нарушением зрения возникают проблемы с восприятием объектов, снижается полнота, целостность и скорость восприятия. Например, трудно воспринять картины природы. Также лица с нарушением зрения могут испытывать серьёзные проблемы при определении цвета, формы, величины и пространственного расположения предметов. Им бывает непросто ориентироваться в пространстве и на рабочей поверхности, что приводит к сложностям в овладении практическими навыками работы.

Память у слабовидящих отличается тем, что они запоминают медленно (и при этом сильнее утомляются), но информация дольше сохраняется в их памяти. Зрительная память часто значительно ослаблена или отсутствует.

У слабовидящих ухудшается возможность устанавливать причинно-следственные связи между предметами и явлениями. Это, в свою очередь, приводит к ухудшению возможности развития мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, обобщение).

Успешность овладения лицами с нарушениями зрения различными видами деятельности: предметной, игровой, трудовой, учебной — зависит от высокого уровня

развития наглядно-образных представлений, пространственного мышления, пространственной ориентировки.

Таким образом, для слепых и слабовидящих людей характерными являются:

- ограниченность представлений об окружающем мире;
- недостаточный уровень умения целостно, детально и последовательно воспринимать содержание сюжетной картины или композиции, включающей большое количество героев или деталей;
- сложности в выделении первого и второго планов изображения;
- низкий уровень умения узнавать предметы, изображённые в различных вариантах (контур, силуэт, модель);
- трудности в пространственной ориентировке;
- недостаточный уровень развития зрительно-моторной координации, ведущий к нарушениям мелкой моторики и координации движений;
- невозможность различения конфигураций сходных по написанию букв, цифр и их элементов; плохое запоминание букв и цифр;
- недостаточный уровень умения следовать инструкции.

На формирование личности человека с нарушенным зрением оказывают влияние не только биологические, но и социальные факторы: неблагоприятные семейные условия, социальное окружение, гипер- и гипоопека, ограниченные возможности общения с другими людьми.

Эти особенности личностного развития проявляются уже в младшей школе, постепенно приводя к снижению успеваемости. Ситуация неуспеха уже на начальном этапе обучения становится источником постоянных отрицательных эмоций, что часто перерастает в хроническое негативное эмоциональное состояние.

Учет характерных особенностей лиц с нарушением зрения в процессе обучения повышает качество их обучения, делая обучение лиц с нарушенным зрением успешным и подготавливает их к последующему получению профессионального образования.

Особенности обучения слепых и слабовидящих детей

У детей с нарушениями зрения возникают специфические особенности деятельности, общения и психофизического развития. Они проявляются в отставании, нарушении и своеобразии развития двигательной активности, пространственной ориентации, формировании представлений и понятий, в способах предметно-практической деятельности, в особенностях эмоционально-волевой сферы, социальной коммуникации, интеграции в общество, адаптации к труду.

Потеря зрения формирует своеобразие эмоционально-волевой сферы,

характера, чувственного опыта. У незрячих возникают трудности в игре, учении, в овладении профессиональной деятельностью. В более старшем возрасте у лиц с нарушенным зрением возникают бытовые проблемы, что вызывает сложные переживания и негативные реакции. В одних случаях своеобразие характера и поведения слепых сказывается на развитии у них отрицательных черт характера: неуверенности, пассивности, склонности к самоизоляции; в других случаях — повышенной возбудимости, раздражительности, переходящей в агрессивность.

Развитие высших познавательных процессов (внимание, логическое мышление, память, речь) у слепорожденных протекает нормально. Вместе с тем нарушение взаимодействия чувственных и интеллектуальных функций проявляется в некотором своеобразии мыслительной деятельности с преобладанием развития абстрактного мышления.

Отличие ослепших детей от слепорожденных зависит от времени потери зрения: чем позже ребенок потерял зрение, тем больше у него объем зрительных представлений, который можно воссоздать за счет словесных описаний. Если не развивать зрительную память, частично сохранившуюся после потери зрения, происходит постепенное стирание зрительных образов.

Слепой ребенок имеет все возможности для высокого уровня психофизического развития и полноценного познания окружающего мира с опорой на сохранный анализаторную сеть.

В условиях специального обучения формируются адекватные приемы и способы использования слухового, кожного, обонятельного, вибрационного и других анализаторов, представляющих сенсорную основу развития психических процессов. Благодаря этому развиваются высшие формы познавательной деятельности, которые являются ведущими в компенсаторной перестройке восприятия.

Система компенсаторной перестройки на первоначальном этапе обучения создает условия для правильного отражения окружающего мира в наглядно-действенной форме, а по мере накопления социального и бытового опыта и в словесно-логической форме при помощи сохранных анализаторных систем в организме слепого ребенка.

Слабовидящие имеют некоторую возможность при знакомстве с явлениями, предметами, а также при пространственной ориентировке и при движении использовать имеющееся у них зрение. Зрение остается у них ведущим анализатором. Однако их зрительное восприятие сохранно лишь частично и является не вполне полноценным.

Коррекционная работа со слепыми и слабовидящими направлена на

использование специальных приемов и способов наблюдения явлений и предметов с опорой на слух, осязание, обоняние, что позволяет формировать у детей сложные синтетические образы реальной действительности.

В России имеется развитая сеть специальных дошкольных учреждений и школ для детей с нарушениями зрения. Их посещают слепые, слабовидящие дети, дети с косоглазием и амблиопией в возрасте от трех до семи лет.

Основными задачами таких дошкольных учреждений являются воспитание, лечение и развитие нарушенных функций зрения, а также подготовка к обучению в средней школе. В специализированных дошкольных учреждениях с детьми занимается тифлопедагог — педагог, который специально обучается для работы с детьми с данным нарушением зрения.

Обучение и воспитание слабовидящих детей осуществляются на основе принципов, присущих всей системе воспитания дошкольников. Вместе с тем это воспитание имеет ряд особых принципов и особых задач, направленных на восстановление, коррекцию и компенсацию нарушенных и недоразвитых функций.

Специфика воспитания дошкольников проявляется в учете общих закономерностей и специфических особенностей развития детей, опоре на здоровые силы и сохранные возможности, в отдельном подходе к каждому ребенку.

Кроме образовательной составляющей работа в дошкольных группах направлена на коррекцию отклонений в развитии, восстановление остаточных функций зрения, оздоровление детей. Значительное внимание уделяется развитию всей компенсирующей системы, прежде всего слуха, осязания, мобильности и ориентировки в пространстве, а также формированию навыков самообслуживания. Проводится работа по гигиене, охране и развитию остаточного зрения, коррекции познавательной, личностной и двигательной сферы, формированию навыков ориентировки в пространстве и самообслуживанию.

Своеобразным ориентиром для слепого ребенка служит реакция на звук. Дошкольное образование учитывает возрастающие слуховые способности восприятия у детей с ослабленным зрением. Специалисты советуют оберегать слух у детей с ослабленным зрением, не допускать инфекций, переохлаждений и акустических травм. Кроме того, большую роль при восприятии слепыми детьми окружающего мира играют их тактильные (осязательные) способности. Часто эти дети имеют «кожное» зрение, помогающее различать цвета предметов на ощупь.

Потеря зрения является причиной своеобразия эмоционально-волевой сферы и характера; тифлопедагоги обязательно учитывают это своеобразие при разработке и проведении игр и развивающих занятий со слабовидящими и слепыми детьми.

Родители часто принимают участие в занятиях детей с тифлопедагогом. Это помогает им понять, что испытывают дети, которые плохо видят.

Литература:

1. Аксенова Л.И. Российская педагогическая энциклопедия. Т. 2. С. 436—438
- Григорьева Л.П., Сташевский С.В. Основные методы развития зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения. — М., 1990.
2. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. — М., 1992.
3. Жохов В.П., Кормакова И.А., Плаксина Л.И. Реабилитация детей, страдающих содружественным косоглазием и амблиопией. — М., 1989.
4. Земцова М.И. Пути компенсации слепоты. — М., 1956. Каплан А.И. Детская слепота (цветовое остаточное зрение). — М., 1979.
5. Литвак А.Г. Очерки психологии слепых и слабовидящих. — Л., 1972.
6. Муратов Р.С. Технические средства обучения слепых и слабовидящих школьников. — М., 1968.
7. Н.М. Назаровой Специальная педагогика / Под ред.. С. 288—297.
- Плаксина Л.Я. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушением зрения. — М., 1998.
8. Формирование социально-адаптивного поведения у учащихся с нарушением зрения в начальных классах/Под ред. Л. И. Плаксиной. — Калуга, 1998.
9. Солнцева Л.И. Развитие компенсаторных процессов у слепых детей дошкольного возраста.- М., 1980.

Вопросы для самоконтроля:

1. Что такое тифлопедагогика?
2. Раскрыть характерные особенности слепых и слабовидящих людей.
3. Раскрыть особенности обучения слепых и слабовидящих детей

5.2. Использование наглядных методов обучения и воспитания детей с нарушениями зрения

Наглядность – основной элемент образовательного процесса не только зрячих, но и детей с нарушением зрения. Ребенок, имеющий глубокую зрительную патологию, нуждается в целенаправленном обучении способам ознакомления с окружающим миром. Без использования специальных средств наглядности это невозможно, так как непосредственное чувственное восприятие многих предметов или явлений часто бывает

затруднено или недоступно.

При работе с детьми, имеющими глубокое нарушение зрения важно обучить правильному обследованию предметов, сформировать у ребенка стратегию обследования наглядного материала.

Существует целый ряд требований к наглядному материалу при работе со слепым и слабовидящим ребенком: его сложность, специальные размеры, форма, рельеф, степень контрастности и окрашенность пособий, условия воспроизводительной деятельности, последовательность и режим предъявления дидактического материала. Избыточная количественная наглядность без достаточной специальной дифференциации применительно к программному материалу и возможностям ребенка с нарушением зрения качественно обедняет наглядные методы формирования большого количества конкретных представлений без должного осмысления и глубокого анализа.

При знакомстве ребенка с новым материалом важно соблюдать алгоритм последовательности формирования у детей с нарушением зрения правильного представления о предметах окружающей действительности.

Дети с нарушением зрения имеют неполные представления о предметах, наполняющих окружающее пространство. Поэтому при первом ознакомлении с предметами и явлениями окружающего мира тифлопедагогу следует учить детей очень подробно рассматривать предъявленные объекты, исследовать их.

При этом необходимо стимулировать детей к активному использованию всех сохранных анализаторов, обогащая чувственный опыт каждого ребенка знаниями о форме, величине, фактуре, расположении предмета в пространстве.

Показывая способ изображения предмета, тифлопедагог создает у ребенка представление о возможности нарисовать увиденное. Наиболее эффективный прием — совместные движения, когда ребенок действует не самостоятельно, а с помощью взрослого.

Обогащая сенсорный опыт ребенка с нарушением зрения включением в деятельность незнакомых для него предметов, необходимо придерживаться следующих правил:

1. От простого к сложному: вначале следует убедиться в том, что ребенку знакомы предметы, с которыми он ежедневно сталкивается, что у него сформированы основные представления о предмете (цвете, форме, величине, назначении и т. д.), и только затем вводить предметы, с которыми ребенок не соприкасается постоянно.

2. От общего к частному: изучение объекта следует начинать с основных признаков, позволяющих отличить его от других объектов. Предъявляемый предмет

должен быть максимально приближен к эталону (принцип натуральности). В некоторых случаях следует исключить излишние детали, способные затруднить начальное восприятие объекта.

Учитывая фрагментарность восприятия объектов у детей с нарушением зрения, необходимо соблюдать определенную последовательность в предъявлении и изучении нового материала. Для тактильно-осязательного восприятия:

1. Демонстрация реального (по возможности) объекта с активизацией полисенсорного восприятия: ребенку следует дать рассмотреть объект, потрогать его руками, услышать, какой звук он издает, исследовать (в зависимости от изучаемого предмета) вкусовые и обонятельные ощущения.

Далее можно перейти к изучению макета (уменьшенной копии) реального объекта. Макет используется также в тех случаях, когда предъявление натурального объекта не представляется возможным.

2. Цветное плоскостное изображение (выполненное в рельефе), заменяющее объемный объект (макет или реальный предмет). Необходимо акцентировать внимание на сходстве и различии.

3. Силуэтное изображение (черный рельефный силуэт на белом фоне).

4. Контурное изображение: фигура на белом фоне выделяется черным сплошным рельефным контуром;

5. «Незаконченный рисунок»: в рельефном изображении предмета отсутствует какой-либо значительный фрагмент (предъявляется деталь предмета), и ребенку предлагается мысленно достроить образ предмета и назвать его.

Для зрительного восприятия:

1. Демонстрация реального (по возможности) объекта с активизацией полисенсорного восприятия: ребенку следует дать рассмотреть объект, потрогать его руками, услышать, какой звук он издает, исследовать (в зависимости от изучаемого предмета) вкусовые и обонятельные ощущения. Далее можно перейти к изучению макета (уменьшенной копии) реального объекта. Макет используется также в тех случаях, когда предъявление натурального объекта не представляется возможным.

2. Цветное плоскостное изображение, заменяющее объемный объект (макет или реальный предмет). Необходимо акцентировать внимание на сходстве и различии.

3. Силуэтное изображение (черный силуэт на белом фоне).

4. Контурное изображение: фигура на белом фоне выделяется черным сплошным контуром (в усложненном варианте — прерывистым контуром).

5. «Зашумленное» изображение: на контурное изображение объекта наносятся

различные линии;

6. «Наложённое» изображение: контурные изображения 2-3 объектов накладываются друг на друга;

7. «Незаконченный рисунок»: в контурном изображении предмета отсутствует какой-либо значительный фрагмент, и ребенку предлагается мысленно достроить образ предмета и назвать его. Усложнение объектов восприятия происходит от этапа к этапу, а также внутри одного этапа в период изучения какой-либо темы по разным дисциплинам.

Виды наглядных пособий

В обучении детей с нарушением зрения используется наглядный материал разных видов (классификация Е. Н. Подколзиной):

– Натуральные наглядные пособия: предметы ближайшего окружения, животные, растения, овощи, фрукты и т.д., которые специально подбираются в соответствии с изучаемой темой занятия с тифлопедагогом или наблюдаются в ходе прогулок, экскурсий.

– Объемные наглядные пособия: муляжи, чучела животных и птиц, модели, макеты, геометрические тела.

– Дидактические игрушки: куклы, кукольная мебель, посуда, игрушки, изображающие животных, птиц, насекомых и т.д.

– Изобразительные наглядные пособия: иллюстрации к сказкам, рассказам, стихам, репродукции картин, фотоматериалы, слайды, диа-, кино- и видеоматериалы, плакаты.

– Графические наглядные пособия: таблицы, схемы, планы.

– Символические наглядные пособия: исторические, географические, биологические карты.

– Рельефные наглядные пособия: включают в себя иллюстративную, графическую и символическую наглядность, рельефно-точечные и барельефные предметные и сюжетные изображения, а также схемы, планы, таблицы, выполненные таким образом.

Наглядный материал может быть демонстрационным и раздаточным. Демонстрационная наглядность используется для фронтального показа (всей группе), раздаточный рассчитан на работу с одним ребенком. Огромное значение придается использованию натуральных наглядных пособий. Работа с ними способствует формированию у детей бисенсорного (зрительно-осязательного или осязательно-слухового) и полисенсорного (с использованием всех анализаторов) восприятия

изучаемого наглядного материала.

Наиболее эффективно ознакомление детей с натуральной наглядностью происходит на целевых прогулках и экскурсиях. Наблюдая и изучая реальные объекты или явления природы окружающей действительности в непосредственной близости, дети знакомятся с многообразием и вариативностью их признаков, качеств и свойств. Приобретая, таким образом, реалистические представления о них, дети начинают понимать сущность происходящих событий. Большое значение имеет изготовление учащимися наглядных пособий: раздаточного материала, трафаретов различных фигур, абаксов и других. Данная работа развивает пространственные представления и вооружает школьников с нарушенным зрением практическими навыками.

Требования, предъявляемые к объемной наглядности

Характерные признаки изображаемых предметов должны быть точно переданы. Важно соблюдение правильных пропорций и соотношения частей предмета в модели или макете.

Требования, предъявляемые к рельефной наглядности

Рельефная наглядность рассчитана на восприятие детьми, имеющими глубокую зрительную патологию. Необходимо использовать рельефную наглядность и в работе со слабовидящими детьми, имеющими прогрессирующие зрительные заболевания и большую потерю зрения.

Требования, предъявляемые к натуральной наглядности

Предметы должны быть удобными для зрительного и осязательного обследования, ярко окрашенными, традиционной, легко узнаваемой формы. Основные детали должны быть четко выражены и выделены цветом.

Требования, предъявляемые к изобразительной наглядности

При подборе или изготовлении наглядности этого вида следует учитывать, что способность различать изображения зависит от остроты центрального зрения. Следует также учитывать тот факт, что дети с нарушением зрения лучше воспринимают изображения в цветовом исполнении, чем черно-белые, силуэтные и контурные. Восприятие цветных изображений стимулирует зрительную реакцию, активизирует зрительные функции, создает у детей положительный эмоциональный настрой.

Требования, предъявляемые к дидактическим игрушкам

Они выступают в качестве моделей и должны иметь четко выделенные основные детали, характеризующие изображаемый предмет. Игрушки, изображающие человека или животное, должны передавать все части тела и правильное их пропорциональное соотношение.

Требования, предъявляемые к графическим пособиям

Пособия должны быть выполнены четкими линиями, с минимальным количеством деталей, понятны детям, доступны для их зрительного восприятия и осмысления. Применяемые в графической наглядности условные изображения должны быть очень простыми и точными, включать в себя только те элементы, которые передают основное содержание, признаки и свойства изображаемых предметов, т.е. быть легко узнаваемыми. Необходимо также придерживаться единой системы условных изображений в разных графических пособиях.

Требования, предъявляемые к символической наглядности

Символическая наглядность должна отвечать тем же требованиям, что и изобразительная наглядность.

Структура и содержание занятий

Основной организационной формой проведения социально-педагогической реабилитации, являются практические занятия с детьми-инвалидами в индивидуальной или группой форме.

Занятия состоят из трех частей: вводной, основной и заключительной. Вводная часть включает сообщение цели и задач занятия, а также психологическую подготовку детей. В основной части занятия изучаются и закрепляются программные темы по формированию навыков.

В заключительной части подводятся итоги занятия, анализируется и оценивается работа детей.

При проведении практических занятий специалист использует словесные, наглядные, практические и игровые методы обучения.

Словесные методы. К словесным методам относятся: рассказ, беседа, объяснение, инструктаж. Из словесных методов наиболее предпочтительным является беседа. Она может быть вводной и предварять другие виды работ, а также может использоваться для закрепления полученных знаний при повторении пройденного. Беседа должна сопровождаться использованием средств наглядности: реальными предметами, макетами, рельефными изображениями, схемами.

Наглядные методы – это методы, при которых усвоение необходимого материала значительно зависит от использования наглядных пособий, а также технических средств, используемых в реабилитационном процессе. Наглядные методы можно разделить на две группы: демонстрация (предполагает показ прибора), иллюстрация (подразумевает показ иллюстраций, картин, фото).

На коррекционных занятиях большое место должно отводиться наглядным методам обучения. Именно наглядность является источником формирования

конкретных представлений, материальной основой образного мышления, радикальным средством предупреждения вербализма в обучении детей со зрительной патологией.

Практические методы обучения – это методы, с помощью которых тифлопедагог придает практический характер познавательной деятельности ребенка, усвоению новых знаний и умений. К практическим методам можно отнести: показ действия; пример взрослого или других детей (подражательная деятельность); систематические упражнения; целенаправленное наблюдение (расширение детского опыта, формирование отношения к наблюдаемому).

Самым значимым и эффективным методом изучения программного материала является собственная предметно-практическая деятельность детей со зрительной патологией. Затрудненность, а при слепоте и невозможность подражания, требуют от тифлопедагога более детального, расчлененного на этапы показа действия, многократного его повторения вместе со слепым и слабовидящим ребенком «рука в руку».

«Способ сопряженных действий» заключается в следующем: тифлопедагог, находясь за спиной ребенка, берет его руки в свои и выполняет руками ребенка необходимые операции. При этом все действия проговариваются. Этот способ наиболее эффективно позволяет «соединять» слова с соответствующими им действиями и тем самым преодолевать характерный для детей с нарушением зрения разрыв между теоретическими знаниями и практическими умениями.

Навыки не могут быть сформированы без самих практических действий детей, без упражнений и закреплений определенных операций и последующего их превращения в умение. Практическая работа по освоению того или иного навыка включает в себя инструктаж, демонстрацию правильных приемов выполнения действия, повторение детьми этого действия. Практическое освоение навыка может проводиться только после выяснения того, насколько данный навык соответствует возможностям ребенка.

Игровые методы обучения – это методы, с помощью которых тифлопедагог у ребенка-инвалида формирует практические навыки через игру с использованием различных произведений литературы, песен и потешек; рассматривания иллюстраций, видеосюжетов, где показаны различные практические действия; сюжетно-ролевые и социально-ролевые игры (возможность самостоятельного использования полученных знаний, умений и навыков в процессе различных игр).

Сюжетно-ролевая и социально-ролевая игра – это средство усвоения детьми-инвалидами социального опыта через тот вид деятельности, который для них является

наиболее привлекательным и доступным.

У некоторых детей-инвалидов игра носит чисто вербальный характер. Они зачастую не могут воспроизвести те действия, о которых говорят. Поэтому использование игры (в частности, сюжетно-ролевой) необходимо сочетать с коррекционной работой по развитию у детей-инвалидов этого вида деятельности. Только при таком подходе игра действительно будет облегчать усвоение детьми-инвалидами правил поведения и формирование у них навыков общения. Организацию и проведение игры осуществляет тифлопедагог. Однако при проведении игры следует предоставлять детям-инвалидам достаточно самостоятельности и возможности фантазировать, стимулируя активное участие в игре каждого ребенка.

В ходе занятий с детьми-инвалидами дошкольного возраста эффективно используется прием игровых ситуаций, связанных с какими-либо игровыми персонажами. Игровые персонажи могут быть взяты из книг, мультфильмов либо придуманы специалистом или детьми. Игровые ситуации могут быть самые разные. Также на практических занятиях можно использовать *игры в виде заданий – соревнований*, в которых, дети делятся на команды и соревнуются между собой.

Наряду с общедидактическими методами обучения (наглядными, словесными, практическими) в коррекционной работе с детьми-инвалидами используются методы проблемного обучения:

Метод анализа конкретных (реальных) ситуаций позволяет изучить и проанализировать ситуацию, принять решение по ситуации, которая возникла в результате происшедших событий или может возникнуть при определенных обстоятельствах.

Метод стрессовых жизненных ситуаций – создание условий для принятия решений в экстремальной обстановке.

Метод «контекстного обучения» – дети-инвалиды учатся устанавливать связь между контекстом и условиями ситуации и имеющимся информационно-практическим опытом. Усвоение социального опыта осуществляется в процессе реальной практической деятельности детей, организации ролевой игры.

Эффективное формирование социально-средового ориентирования реализуется в комплексе психолого-педагогических условий:

- 1) включение детей-инвалидов в самостоятельную практическую деятельность (ролевую игру) по накоплению и обобщению социального опыта;
- 2) создание ситуаций, актуализирующих позицию ребенка как социального

партнера.

Литература:

1. Выготский Л. С. Основные проблемы дефектологии. // Собрание сочинений в 6-ти томах под ред. Т. А. Власовой. — Т. 5. — М.: Педагогика, 1983.
2. Евдокимов В. И. К вопросу об использовании наглядности в школе. — СПб, 1982.
3. Занков Л. В. Наглядность и активизация учащихся в обучении. — М, 1960.
4. Мингазов Э. Г. Гносеологические основы принципа наглядности обучения — Л, 1975.
5. Плаксина Л. И. Развитие зрительного восприятия у детей с нарушениями зрения в процессе обучения математике: [Дидакт. материал для мат. заданий слабовидящим детям подготовит. К шк. группы дет. сада]. — Калуга: Адель, 1998.
6. Потёмкина А. В. Современные подходы к использованию средств изобразительной наглядности на коррекционных занятиях со слабовидящими дошкольниками. // Актуальные проблемы социализации инвалидов по зрению: Материалы Всерос. юбил. науч.-практ. конф., посвящ. 70-летию каф. тифлопедагогики Санкт-Петербург, 3-5 нояб., 1999. — СПб.: 1999. — С. 28-32.
7. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. — М, 1946.
8. Славин А. В. Наглядный образ в структуре познания. — М, 1971.
9. Тупоногов Б. К. Основы коррекционной педагогики. — М.: ИПТК “Логос” ВОС, 2004.

Вопросы для самоконтроля:

1. Чему важно обучить слепых и слабовидящих детей?
2. Какие существуют требования к наглядному материалу при работе со слепым и слабовидящим ребенком?
3. Какие методы используются при проведении практических занятий?

5.3. Обучение рельефно-точечному шрифту Брайля

Для слепых и слабовидящих людей умение читать и писать по Брайлю является ключом к грамотности, успешному трудоустройству и независимости.

Шрифт Брайля представляет собой рельефно-точечный шрифт для письма и чтения незрячими, в основе которого лежит комбинация точек шеститочия. Знак, изображенный комбинацией рельефных точек высотой 0,6 мм, диаметром 1,4 мм, записывается в ячейке размером 4,2 мм x 7 мм. Написанный таким образом текст, при

определённом навыке легко распознается на ощупь. Лёгкость чтения знаков и их компактность позволяют незрячему читателю достаточно быстро читать текст. Таковую систему записи и чтения создал французский тифлопедагог Луи Брайль (1809-1852гг.). Алфавит, цифры, музыкальные ноты и любые другие печатные символы могут быть воспроизведены в системе Брайля различными комбинациями точек в ячейке (клетке). Брайлевские обозначения также используются для написания математических знаков, уравнений, компьютерных символов и для письма на иностранном языке.

Когда слепые или слабовидящие дети учатся читать, шрифт Брайля является лучшим способом развития навыков правописания, грамматики, пунктуации. Кроме того, сложные схемы и графики, которые трудно описать устно, легко описываются посредством системы Брайля.

Изучение системы Брайля даст возможность незрячему ребенку перейти к работе на компьютере с брайлевским дисплеем и на брайлевском принтере.

Шрифт Брайля читается на ощупь, с помощью указательного пальца одной или обеих рук.

Чтобы выучить систему Брайля и писать точно и аккуратно, потребуется приложить некоторые усилия. Например, неправильно поставленная точка может изменить номер телефона.

Для письма по системе Брайля используют прибор, представляющий из себя пластину и крышку. На пластине выдавлены шеститочия, а крышка содержит отверстия, по которым осуществляется письмо. Для нанесения точек используется металлический грифель, напоминающий шило. Бумага для письма незрячих несколько отличается от обычной, она более плотная.

Грамматические особенности письма по Брайлю

Из-за ряда конструктивных особенностей шрифта Брайля, в письме на его основе, сделаны некоторые изменения правил грамматики. В результате чего человек, обучавшийся по системе Брайля, которого также принято называть "брайлистом", впоследствии может допускать ряд характерных ошибок при написании обычного текста, например, если незрячий человек будет вводить текст на адаптированном для работы без помощи зрения компьютере.

В целом можно выделить следующие отличия брайлевского письма:

- Частое игнорирование заглавных букв.
- Отсутствие знака пробела после запятой.
- Отсутствие знака пробела перед тире.
- Отсутствие пробела между знаком номера и числом.

Использование одного и того же символа для обозначения похожих пунктуационных знаков, например, тире и дефиса, так как в Брайле существует лишь один единственный символ подобного рода.

Без специального дополнительного обучения, незрячий человек всегда допускает подобные ошибки, набирая обычный текст, так как в системе Брайля они являются стандартными правилами.

Обучение письму и чтению

Среди тифлопедагогов нередко бытует мнение, что обучение ребенка чтению и письму по системе брайля до поступления в школу нежелательно и даже в некотором смысле вредно. Несколько лет назад появился принципиально новый термин – предбрайль, значение которого остается до конца не раскрытым. Прежде, чем говорить непосредственно о технологии обучения незрячего ребенка навыкам рельефно-точечного письма, хотелось бы заметить, что зрячие дети изучают азбуку задолго до поступления в школу и это не мешает им осваивать программу. Но все же знание брайля для слепого ребенка нежелательно. Здесь может быть два представления о вопросе: во-первых, в отличие от зрячих детей, среди незрячих дошкольников число умеющих читать и писать весьма незначительно, а во-вторых, очень часто за обучение ребенка берутся неквалифицированные специалисты или сами родители этих детей, имеющие на руках, в качестве методического пособия лишь тетрадь для письма по Брайлю, на обложке которой приведен алфавит. Действительно, в подобной ситуации ребенка приходится переучивать, что часто очень непросто сделать из-за уже сложившегося стереотипа и привитых технических навыков (закладывание бумаги в прибор, угол соприкосновения грифеля с бумагой, комбинация пальцев, держащих грифель и т.д.).

Однако если обучением ребенка занимается специалист, сам владеющий брайлем и имеющий большой практический опыт, переучивать ребенка не придется, а умение читать и писать сильно облегчит процесс школьного обучения в самые сложные первые месяцы, когда большая часть времени тратится на первичную адаптацию к новой среде. Хочется еще раз подчеркнуть, что обучением дошкольников должны заниматься люди, знающие азбуку Брайля не в теории, а на практике, применяющие ее не от случая к случаю, а систематически. Тифлопедагог может быть как незрячим, так и слабовидящим. Во втором случае будет весьма полезным визуальный контроль над осанкой ребенка, постановкой руки, движениями.

Единых методов при использовании системы Брайля не существует, хотя школьные педагоги пытаются стандартизировать данный процесс, выводя правила из собственного опыта и теоретических знаний. Однако, люди, владеющие системой

Брайля, а главное, пользующиеся ею, разрабатывают свои собственные, удобные в каждом индивидуальном случае, способы, порой, весьма далекие от школьного стандарта. Это неизбежно, потому, приучать ребенка читать двумя руками, объясняя, что так правильно, когда он прекрасно читает одной, не имеет смысла. Что, действительно, важно – это осанка. Здесь тифлопедагог должен быть непреклонен, поскольку незрячие дети очень часто наклоняют голову, поднимают одно плечо, сгибают спину, что неизбежно приведет к искривлению позвоночника и защемлению нервных окончаний.

Итак, до того, как начать непосредственно процесс обучения, ребенка необходимо познакомить с прибором, грифелем, брайлевской книгой, тетрадь. Нередко тифлопедагог начинает обучение с того, что пытается научить ребенка колоть конкретные точки (в брайлевской азбуке каждая клетка прибора поделена на 6 точек, из комбинаций которых и составляются буквы). Вряд ли у ребенка, впервые увидевшего прибор и грифель, часто плохо представляющего себе элементарные пространственные понятия, получится с первого раза не только наколоть ту точку, которую показал ему педагог, но даже удержать строку. Самое главное, поставить руку ребенка, чтобы острие грифеля было строго перпендикулярно бумаге, и отработать движения кисти. Часто дети прилагают много сил, нажимая на грифель, работает не только кисть, но и вся рука. От такой работы ребенок будет быстро уставать, испортится осанка. Работу кисти желательно отрабатывать не меньше двух недель, причем абсолютно не имеет значения, какие точки ребенок будет накалывать. Здесь очень важна помощь родителей, поэтому, прежде чем учить ребенка, нужно научить того, кто будет с ним работать дома.

Когда движение руки отработано, необходимо научить ребенка держать строку, т.е. писать на той строке, которая задана тифлопедагогом. На этом этапе возникают самые большие сложности, поскольку психологически ребенок еще не понимает, для чего это нужно. Для начала необходимо вместе с ребенком посчитать количество строк в приборе и количество клеток в одной строке. Это лишь на первый взгляд кажется легко. На самом деле, незрячие дети страдают ослабленной мелкой моторикой, и если количество строк они способны сосчитать с незначительной погрешностью, то количество клеток в строке колеблется от 10 до 50 (количество клеток в одной строке – 24). Лишь преодолев этот сложный этап, можно приступать непосредственно к изучению брайля.

Поздноослепшие люди начинают изучать Брайль не с письма, а с чтения. Опыт показывает, что в работе с детьми (в 9 случаях из 10 – врожденная слепота) эта последовательность неверна. Необходимо начинать именно с письма и именно в той

последовательности, которая описана выше, поскольку зеркальность отображения, на которой основана система брайля, воспринимается ребенком с трудом и очень медленно.

Процесс обучения пойдет легко и быстро только после того, как ребенок осознал расположение точек в клетке прибора и научился колотить именно ту, которая задана тифлопедагогом. В зависимости от состояния мелкой моторики, усидчивости ребенка, общей трудоспособности этот процесс занимает от одного занятия, до двух-трех недель. Не стоит опережать события и пытаться называть ребенку те буквы, которые получаются при накалывании заданных комбинаций точек. Первоначально это должны быть просто упражнения, как в плоскопечатной прописи. Обязательным моментом является выполнение домашних заданий под контролем родителей. Необходимо объяснить, насколько важно «набивать» руку, отрабатывать навыки письма. Во избежание ошибок, работать с ребенком дома должен тот из родителей, которого обучали непосредственно педагоги.

Когда будут пройдены все подготовительные этапы, можно приступать к изучению азбуки. Оптимально изучать 3 новые буквы за одно занятие, для ребенка это несложно. На дом задается повтор материала, короткие слова из уже изученных букв. Таким образом, на изучение алфавита тратится от двух с половиной до трех месяцев. Показывая ребенку новую букву, необходимо написать ее несколько раз вместе, чтобы ребенок почувствовал точки. При этом каждая накалываемая точка называется тифлопедагогом по ее порядковому номеру, например: буква Н – первая, третья, четвертая, пятая и т.д. Процесс совместного письма осуществляется следующим образом: тифлопедагог встает за спиной ребенка, кладет свои руки на руки ребенка, повторяя его движения и комбинацию пальцев. У ребенка должно сложиться впечатление, что это он сам накалывает необходимые точки, а учитель лишь следит за его руками.

Еще один немаловажный момент в изучении системы брайля – роль левой руки. Многие дети не осознают до конца, что при помощи нее они легче смогут находить следующую клетку. Эту технологию необходимо отработать сначала без грифеля: просто передвигать указательный палец левой руки из одной клетки в другую, при этом правая рука следует за левой как бы занимая то место, которое освободила левая. У незрячих детей очень часто активна только одна рука, необходимо научить работать обе, только тогда процесс обучения письму и чтению пойдет гладко и достаточно быстро.

Изучив алфавит, научившись писать слова и предложения, можно приступать к чтению. На первый взгляд, кажется, что, зная буквы, сам составляя слова, ребенок

быстро научиться читать. Однако очень часто именно этот процесс занимает основную часть времени. Если обучение письму требует лишь отработки техники, то при обучении чтению помимо зеркальности восприятия, узнавания букв по очертаниям (когда ребенок учится писать, он, безусловно, просматривает то, что сделал и запоминает как выглядят некоторые буквы) имеет место очень сложный, нередко тормозящий процесс момент – слабое осязание. Существует миф о сверхчувствительности пальцев у слепых. На деле же очень часто оказывается, что ребенок просто не чувствует точки. Чтобы избежать таких вещей, еще до начала обучения необходимо проверить чувствительность пальцев и в если это требуется, в качестве домашнего задания рекомендовать работу с крупами, фасолью и другими мелкими предметами. Здесь вариантов может быть множество: перебирать крупы, отделяя рис от пшена, фасоли, гороха; определение формы различных мелких предметов, камней, фруктовых косточек. При этом особое внимание родителей нужно обратить на то, что работать должны обе руки.

Основные трудности при обучении чтению могут возникнуть с так называемыми «зеркальными» буквами: Е-И, Н-Я, С-Ш, Р-В, Д-Ф, Ж-Х, О-Э, Т-Ю. Поначалу ребенок неизбежно будет путаться в этих парах, но детская память очень цепкая и при постоянной работе, эти ошибки очень быстро исчезнут. Когда ребенок читает дома, родителям необходимо следить за текстом по плоскопечатному аналогу, чтобы во время исправлять возникающие неточности. Как только ребенок осознает, что он может читать самостоятельно, все предыдущие сложности заглушит восторг и оторвать малыша от книги будет очень непросто.

Литература:

1. Учебно- методическое пособие для изучающих систему рельефно- точечного шрифта Л. Брайля в двух частях «Логос», ВОС, 2005
2. Красноусов П.Д., Шоев Ф.И.. Луи Брайль: историко-библиографический очерк, М., ВОС, 1976
3. Бельмер В. А., Денискина В.З. Программы начальной школы Коррекционная работа в начальной школе. 1999 г.
4. Потемина М.Б., Рогушин В.К. Букварь для изучающих систему Брайля» в 2-х книгах СПб, «Чтение», 1999.
5. Потешина М.Б., Рогушин В.К. «Книга для послебукварного чтения», СПб, «Чтение», 1999.
6. А. Я. Акшониная, Г. В. Васина. Как научить глухого ребенка с тяжелыми нарушениями зрения чтению и письму по системе Брайля. ООО « ИПТК «Логос» ВОС»

Москва – 2006.

7. М. Г. Леушева, В.З. Денискина. Методика ускоренного запоминания основных знаков (букв, цифр, знаков препинания) рельефно- точечной системы Брайля. ООО « ИПТК «Логос» ВОС» Москва – 2006.

8. Антонов Н. К., Денискина В.З. Обучение плоскому письму слепых детей младшего школьного возраста. ООО « ИПТК «Логос» ВОС» Москва – 2007.

Вопросы для самоконтроля:

1. Что лежит в основе рельефно-точечного шрифта Брайля?
2. С чем необходимо познакомить слепого и слабовидящего ребенка перед началом обучения чтению и письму по системе Л.Брайля?
3. Какую роль играет левая рука при чтении и письме по Брайлю?

Практика:

1. Учебные пособие (фильмы), разработанные специалистами АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:

- «Ключ Брайля»
- «Игры и упражнения для подготовки детей-инвалидов по зрению к обучению чтению и письму по системе Л. Брайля»
- «Обучение инвалидов, детей-инвалидов по зрению работе с электронными брайлевскими устройствами»

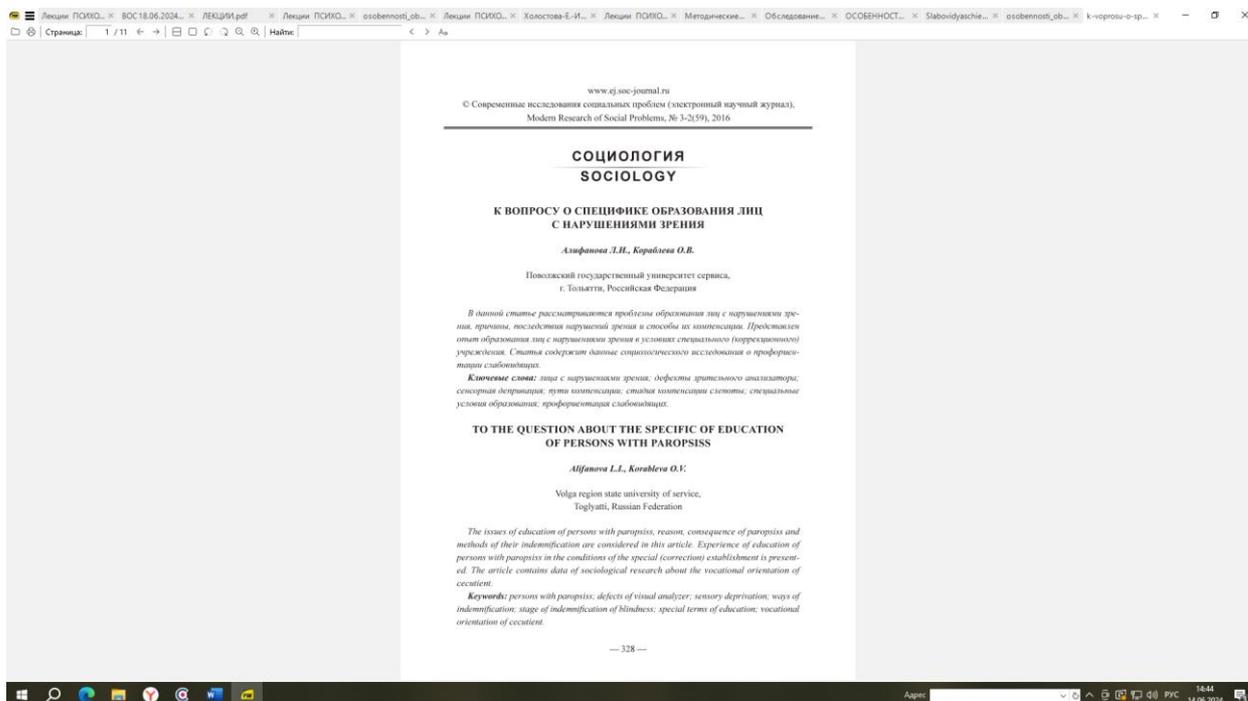
2. Методический сборник разработанные специалистами АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:

«Методические рекомендации по обучению чтению и письму по системе Л.Брайля»

Рекомендуемая литература:

1.Алексеев, О. Л. Профессиональное образование инвалидов по зрению [Текст] : метод. пособие / О. Л. Алексеев, Д. В. Алексеева. – Екатеринбург : Издатель Калинина Г. П., 2007. – 84 с.

2.Статья «К вопросу о специфике образования лиц с нарушением зрения»



2.Статья «К вопросу о специфике образования лиц с нарушением зрения»

Поволжский государственный университет сервиса г. Тольяти опубликована в электронном научном журнале «Современные исследования социальных проблем» авторы Алифанова Л.И., Кораблева О.В.

.....

5.4. Обучение пространственному ориентированию и мобильности

Ориентирование и мобильность предполагают умение слепого и слабовидящего человека самостоятельно передвигаться в пространстве, зная собственное местоположение относительно ориентиров на пути и пункта назначения, также перемещаясь безопасно и эстетично.

Навыки ориентирования включают умение воспринимать информацию об окружающем пространстве с помощью сохранных анализаторов, таких как слух, осязание, обоняние, проприоцепция (мышечная чувствительность), вестибулярный аппарат и, если есть, остаточное зрение, умение выбирать ориентиры, составлять мысленную карту пространства, отслеживать средовой поток при передвижении и т. д.

Навыки мобильности подразумевают умелое выполнение приемов передвижения с каким-либо средством мобильности (например, с тростью) для своевременного обнаружения препятствий (например, столбов, ям) и изменений уровня пути (например, при подъеме или спуске по лестницам).

Системы мобильности

Для того чтобы передвигаться безопасно и вовремя обнаруживать препятствия

и помехи на пути, слепые и слабовидящие люди используют различные средства и приемы, которые условно можно назвать системами мобильности.

Первая система предполагает передвижение без каких-либо специальных средств. Человек с нарушением зрения может использовать такие техники, как слежение рукой по стене (чтобы не потерять нужное направление движения или найти искомый ориентир вдоль стены), пробы ногой (чтобы вовремя найти лестницу или бордюр), защитные техники рукой (чтобы не наткнуться на возможное препятствие, а заблаговременно обнаружить его рукой) и т. д. Обычно такое передвижение незрячих замедленно, поэтому используется только на небольших расстояниях. Человек с остаточным зрением использует еще и зрительную информацию о препятствиях, дополняя ее тактильными ощущениями рук и ног, а иногда пользуясь только зрительной информацией.

Вторая система предполагает передвижение слепого и слабовидящего человека с сопровождающим. В этой системе человек с нарушением зрения держится за руку сопровождающего (маленькому ребенку удобнее держать взрослого за запястье, а высокому и/или взрослому удобнее брать его под руку, или придерживать руки сопровождающего чуть выше локтя). Сопровождающим незрячего и слабовидящего может быть кто-либо из друзей или родственников, а может быть совершенно незнакомый человек, помогающий инвалиду по зрению перейти через дорогу или найти нужный отдел в магазине.

Третья система мобильности построена на передвижении с помощью трости. Человек с нарушением зрения использует различные техники и приемы работы ориентировочной тростью («маятник», «скольжение» и др.). Это необходимо, чтобы вовремя обнаружить на пути препятствия, лестницы, спуски, подъемы.

Четвертая система мобильности предполагает использование электронных средств передвижения. Такие средства чаще всего построены на использовании ультразвука или инфракрасного излучения и предупреждают незрячего за 5-10 метров о приближении к препятствию или нависающей помехе на пути. При соответствующих тренировках это может значительно повышать безопасность и скорость передвижения. Поскольку большинство таких приборов не распознает спуск вниз (лестницу или бордюр), то чаще всего их используют совместно с тростью. Иногда такой прибор крепится на трость у основания ручки. Другие модели приспособлены для того, чтобы держать их в руке, монтировать в очки или надевать на голову.

Пятая система мобильности незрячих предполагает ориентировку и передвижение в пространстве с помощью собаки-проводника. Таких собак дрессируют в течение 4-6 месяцев в специальной школе собак-проводников (в России такая школа

одна, она находится в пос. Купавна Балашихинского р-на Московской обл.). Будущие хозяева собак приезжают в эту школу для подбора собаки и специального совместного двухнедельного обучения ориентировке в пространстве. Такая система передвижения очень эффективна, но подходит далеко не всем. Собаку-проводника могут иметь только совершеннолетние люди, ведущие достаточно активный образ жизни, любящие собак и готовые кормить своего поводыря и ухаживать за ним. Кроме того, получить собаку-проводника - дело непростое, несмотря на то, что это средство передвижения включено в федеральный перечень предоставляемых государством инвалиду льгот.

Шестая система ориентировки в пространстве и мобильности предполагает использование для ориентировки в пространстве различных оптических средств коррекции. Этой системой могут научиться пользоваться незрячие, имеющие форменное (предметное) остаточное зрение. Для ориентировки в пространстве можно использовать такие оптические средства как монокуляры, бинокли, подзорные трубы. С их помощью можно провести осмотр местности, составить о ней определенное представление, наметить ориентиры. Монокуляры дают возможность инвалидам даже с потерей зрения до 0,02 не только смотреть телевизор, разглядывать спроецированные на экран слайды, но и читать дорожные знаки, вывески, а также получать информацию с электронных табло на вокзалах и в аэропортах.

Отработанные варианты разных систем мобильности и правильный выбор того или другого варианта в зависимости от конкретной ситуации человека с нарушением зрения является основой для его самостоятельной ориентировки и достаточно свободного передвижения в пространстве.

Самостоятельная ориентировка предполагает не только обнаружение и преодоление помех на пути, но и целенаправленность движения. Чтобы самостоятельно передвигаться в пространстве, человеку с нарушением зрения нужно знать, куда он идет, как туда дойти, где он находится в каждый момент движения, то есть ему надо уметь контролировать свой путь и знать, как вернуться на свой маршрут, если он сбился с пути.

Ориентирование в пространстве предполагает сенсорное развитие. Это обусловлено тем, что хорошо развитая сенсорика является необходимым условием как при ознакомлении с окружающей обстановкой, так и при самостоятельных передвижениях. В этой связи важно целенаправленно развивать у слепых и слабовидящих такие анализаторные системы, как двигательная, слуховая, тактильная, обонятельная. Вне зависимости от возраста, времени нарушения зрения и психического развития при обучении ориентированию и мобильности необходимо развивать как у детей, так и у взрослых пространственное мышление.

Пространственное мышление является умственной, интеллектуальной деятельностью, обеспечивающее создание пространственных образов и оперирование ими в процессе ориентирования и передвижений.

Роль сохранных анализаторов в компенсации нарушений зрения

Потеря зрения — это потеря самого мощного источника информации об окружающей среде. Однако потеря зрения вовсе не означает, что оборваны все контакты с окружающим миром. Полную потерю или дефекты зрения компенсируют другие сохранные органы чувств. Человек, имеющий зрение, возможности остальных органов чувств использует не полностью. Потеря зрения мобилизует эти возможности. В результате систематических тренировок сохранных органов чувств количество информации, получаемой человеком с помощью этих органов, значительно возрастает.

Остаточное зрение дает слабовидящим людям некоторую информацию об окружающем мире. Однако опыт показывает, что не все инвалиды умеют использовать частичное зрение. Зрительные восприятия слабовидящих замедлены: они воспринимают предметы не за сотые доли секунды, как зрячие, а за более длительное время, иногда до 5 секунд. В то же время слабовидящий, надеясь на остаточное зрение, не тренирует другие органы чувств для использования их в пространственной ориентации. Нередко слабовидящий оказывается даже в худшем положении, чем тотально слепой, так как скорость взаимодействия с предметами с помощью осязания и слуха у тотально слепых значительно выше, чем у слабовидящих с помощью остаточного зрения.

Осязание для слепых и слабовидящих - главный способ познания, предметной и пространственной ориентации. Осязание включает в себя две группы ощущений: кожные и двигательные. К кожным ощущениям относятся тактильные, температурные и болевые ощущения. Кожные ощущения несут незрячим много полезной информации о свойствах предметов окружающего мира. С помощью тактильных ощущений определяют характер поверхности (гладкая, шероховатая), направление и силу давления на кожу и тело. Активное осязание несет незрячему информацию о форме и величине поверхностей и предметов.

Главным органом осязания человека являются пальцы рук. Хорошо обследовать предмет, изучить его пространственные и физические свойства можно только руками. В процесс обследования должны включаться обе руки. Двуручное осязание быстрее и точнее дает образ обследуемого предмета, так как расширяет зону обследования, дает возможность точно определить объем и соотношение частей предмета. По цели обследования движения рук бывают поисковые, установочные и познавательные

(опознавание предмета, определение его формы, размера и других качеств).

Органом *статических ощущений* является вестибулярный аппарат внутреннего уха. Вестибулярный аппарат выполняет следующие функции:

1. Контролирует положение тела в пространстве относительно поверхности земли или центра тяжести, а также всякое изменение этого положения.
2. Дает ощущение активных и пассивных поворотов на месте и в движении.
3. Поддерживает вертикальное положение тела, сохраняет его равновесие.
4. Поддерживает прямолинейность движения. Эта функция очень важна в пространственной ориентации слепых, особенно в тех случаях, когда они пересекают улицы и площади при отсутствии осязательных и слуховых ориентиров.
5. Дает ощущение ускорения и замедления движения тела во всех направлениях.

Слух для слепых имеет огромное значение. С помощью слуха незрячие определяют и узнают объекты, являющиеся источниками звуков: различные виды транспортных средств, включая направление и примерную скорость движения, работающие сельхозмашины, строительные механизмы, производственные станки, бытовые приборы. Узнают, что идет дождь, дует ветер, бушует гроза. По шелесту листьев определяют породы деревьев. По голосам узнают людей, диких и домашних птиц и животных. По звукам узнают музыкальные инструменты, исполнителей, музыкальные произведения. По звукам незрячие могут определять действия, производимые людьми: пилит, строгает, стирает, шьет и т. д. По звукам от удара по предмету определяют материал: дерево, камень, металл, стекло и др. Очень важное значение для пространственной ориентировки слепых имеют социальные функции слуха. Слух — это средство формирования человеческой речи, которая является одним из важнейших способов общения людей. Для незрячих же речь остается единственным способом общения, взаимодействия с окружающими людьми. Слепые получают посредством речи основную информацию об окружающем мире, восполняя недостаток чувственных знаний и чувственного опыта, связанный с утратой зрения.

Вкусовые и обонятельные ощущения имеют предметный характер. Каждому веществу присущ свой, характерный только для этого вещества, вкус, запах. Поэтому вкусовые и обонятельные ощущения приобретают для слепых и слабовидящих сигнальное значение и несут им информацию о наличии в окружающем пространстве тех или иных веществ, предметов, объектов. Обонятельные и вкусовые ощущения человека плохо развиты и имеют очень высокие пороги чувствительности, поэтому они не играют для людей такой большой роли во взаимодействии с окружающей средой, как для животных. Тем не менее, для слепых и слабовидящих они имеют существенное значение.

Виды тактильных тростей

Трость – самое необходимое и незаменимое приспособление для самостоятельного ориентирования слепого и слабовидящего человека в пространстве.

Функции белой трости

Защитная – белая трость обеспечивает безопасность пешехода на маршруте.

Информационная – белая трость дает знать окружающим, что у человека имеется нарушение зрения.

Щуп – белая трость является продолжением руки и с её помощью производится инструментальное осязание, т.е. человек ощупывает пространство перед собой.

Генератор звука – белая трость может являться источником звука, по которому человек определяет наличие/отсутствие вокруг себя объектов, их удалённость, размеры и месторасположение.

Ребенку с нарушенным зрением нужна трость тогда, когда он почувствовал необходимость в самостоятельном передвижении, обычно это примерно в 3 года. Именно в этом возрасте у ребенка должна появиться трость – он должен с ней познакомиться. Пусть она пока просто лежит у него среди игрушек, но он должен постепенно усвоить мысль, что трость будет необходима ему для того, чтобы самостоятельно передвигаться.



Маленькому ребенку можно предложить игрушку-каталку, которую он мог бы катить перед собой. Это поможет избежать страха перед пространством. Главная задача – научить ребенка останавливаться, когда он находит препятствие или изменения уровня (ступеньки, бордюры) с помощью своего приспособления.

Вместо игрушки-каталки можно использовать обруч. Для передвижения в пространстве, используя обруч, есть два варианта: первый - ребенок встает внутрь обруча и свободно перемещается в его границах. При этом либо взрослый (мама, няня и т.п.) держит обруч, и передвигаются с ним, обруч пола при этом не касается; второй - ребенок держит обруч за край самостоятельно и самостоятельно «толкает» его впереди себя так, что бы противоположная сторона окружности касалась пола. Естественно, что ребенок пока передвигается под чутким присмотром взрослого. В 6-7 лет ребенку можно предложить непосредственно трость для передвижения.

Оптимальный вариант для передвижения в пространстве слепого и слабовидящего взрослого или ребенка – это цельная трость, которую выпускает завод

«Стеклопластик» г. Бийск (Алтайский край). Она легкая и её можно самостоятельно укоротить до необходимого размера. Также можно использовать «сигнальные» трости для слабовидящих. Они не самые прочные, но легкие. Детям они вполне подходят.

Хорошим вариантом для передвижения будут телескопические трости, особенно для детей (так как дети быстро растут). Основное достоинство этих тростей – по мере необходимости их можно удлинять и закреплять на необходимой длине. Существует три вида тактильных тростей:

Тактильная телескопическая трость



Тактильная складная трость



Тактильная цельная трость



Еще один важный момент в выборе трости – это выбор наконечника.

Наконечники бывают нескольких видов: карандаш, капля, шар, гриб, так же наконечники бывают вращающиеся – ролики и не вращающиеся.

1. Наконечник «Карандаш»



2. Вращающийся наконечник



3. Шаровидный вращающийся наконечник с крючком



4. Классический наконечник



Следует учитывать, что не все наконечники подходят к любым тростям, поэтому очень важно правильно выбрать наконечник. Для этого нужно помнить, что:

«Карандаш» - не самый лучший наконечник для дорог – он будет цепляться за все трещины в асфальте и грязь после дождя, к тому же быстро сточится.

«Шар» - наконечник, подходящий для зимы. Такой наконечник не будет проваливаться в снег.

«Классический» - наконечник в виде цилиндра, особенно если он вращающийся - оптимальный вариант на любое время, любые дороги и погоду.

Вращающийся наконечник очень удобен для детей – рука ребенка меньше устаёт, так как трость «сама» скользит по поверхности. Также вращающийся наконечник подходит тем, у кого имеются нарушения опорно-двигательного аппарата.

Длина трости выбирается в соответствии с ростом человека. Вот несколько критериев подбора:

1. Рост минус 40-45 см. То есть если у человека рост 150 см, то трость ему нужна 105-110 см, если 130 см – соответственно 85-90 см.

2. Наконечник трости должен касаться поверхности пола за два шага до того, как туда встанет нога.

Ручка трости снабжена шнурком, который предназначен для того, что бы при необходимости повесить трость. Надевать петлю на кисть руки и тем более наматывать на руку запрещено по технике безопасности.

Трости различаются и по материалу, из которого они изготовлены. Бийские цельные трости изготовлены из стеклопластика. Остальные трости импортного и отечественного производства изготовлены из алюминия, графита, титана.

В практике слепых часто встречаются случаи, когда необходимо освободиться от трости, в этих случаях незаменимой оказывается складная трость, которую можно положить куда угодно: рядом с собой, в сумку и даже в карман.

Окраска трости

В продаже встречаются трости самой разнообразной окраски, зависящей либо от породы дерева, либо от индивидуальности вкуса. Для слепых имеет значение другое. Во всех странах мира слепые издавна пользуются тростью белого цвета как официальным отличительным знаком. Этот знак обязывает каждого встречного оказывать помощь слепому, нуждающемуся в ней при переходе улицы, при посадке в транспорт и т. п. Он является также регламентированным знаком для водителей транспорта, которые обязаны быть особенно осторожными, видя на полотне улицы слепого. Производимые в России трости для слепых также окрашены в белый цвет, но регламентирован он далеко не везде.

Использование защитных техник при передвижении

Очень часто при самостоятельных передвижениях слепые и слабовидящие люди, сталкиваясь с окружающими их предметами, получают ушибы, травмы, что вызывает у них боязнь пространства. Так, в условиях возможного удара о дверь, углы

стен и другие препятствия для защиты лица и головы может использоваться техника верхней защиты - верхняя часть руки поднимается до высоты плеча, а предплечье слегка согнуто, чтобы расположить локоть перед лицом. Ладонь повернута наружу, а пальцы расставлены так, что кончики их образуют одну линию с другим плечом.

Для ограждения себя от низких препятствий (стулья, столы) или при определении их положения руку выставляют вперед и держат как можно ниже. Пальцы слегка согнуты. При использовании обеих рук могут использоваться оба способа защиты.

Чтобы не получить травмы при наклонах, слепой человек должен из положения стоя предварительно присесть на корточки, держа туловище прямо. При этом его голова не ударится о возможно находящиеся перед ним предметы. И только в положении сидя, на корточках, делается (при необходимости) наклон вперед с одновременным выносом руки перед лицом на расстоянии около 25 см. Этот способ применяется в том случае, если рядом могут находиться низкие предметы. Используется этот способ, в частности, при нахождении упавших предметов.

Техники передвижения с сопровождающим

КОНТАКТ И ЗАХВАТ

Сопровождающий: Дотроньтесь тыльной стороной ладони до руки или локтя незрячего. При передвижении следите, чтобы было достаточно свободного места не только для Вас, но и для незрячего человека. Держите руку расслабленной вдоль тела. Передвигайтесь с обычной скоростью.

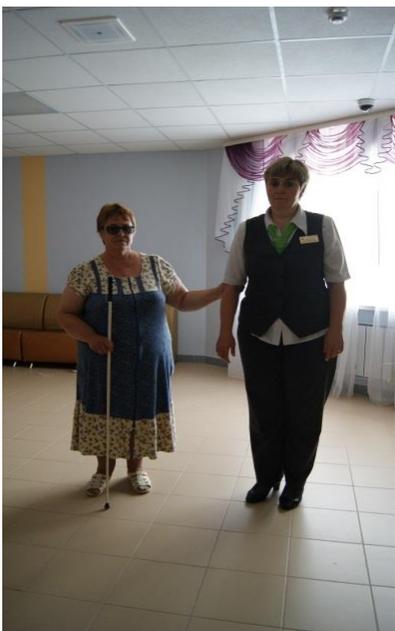
Незрячий: Возьмет руку сопровождающего чуть выше локтя и займет позицию на полшага позади.



ДРУГИЕ ЗАХВАТЫ

А. При сопровождении ребенка:

Незрячий берет руку сопровождающего чуть выше кисти.



Б. При необходимости дополнительной поддержки:

Сопровождающий: Сгибает руку в локте.

В. Сопровождающий ниже ростом:

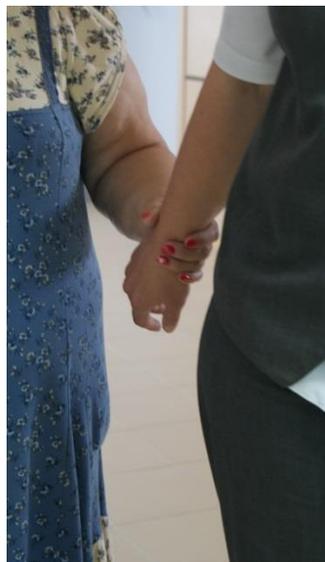
Незрячий: Кладет руку на плечо сопровождающего.



УЗКИЙ ПРОХОД

Сопровождающий: Продолжая движение, заведите прямую руку за спину.

Незрячий: Вытянет руку и изменит позицию, чтобы находиться четко позади Вас.



ЛЕСТНИЦА

Сопровождающий: Сообщите о приближении к лестнице, приостановитесь у ее основания, а потом в конце.

Незрячий: Когда Вы остановитесь незрячий подойдет ближе к первой ступеньке, Вы начнете движение, незрячий будет идти на шаг позади.



РАЗВОРОТ (если мало места можно развернуться лицом к лицу)

Сопровождающий: Попросите развернуться лицом к лицу. Повернитесь на 90 градусов к незрячему. Предложите другую руку, дотронувшись до руки незрячего тыльной стороной ладони. Повернитесь еще на 90 градусов.

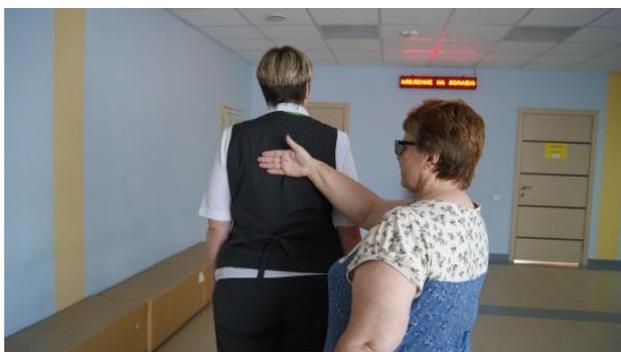
Незрячий: Вместе с вами повернется лицом к Вам, отпустит руку и, после того, как Вы дотронетесь другой рукой, возьмется.



СМЕНА СТОРОНЫ (перед лестницей или чтобы избежать препятствия)

Сопровождающий: Попросите незрячего поменять сторону. Держите свободную руку вдоль тела или заведите немного назад.

Незрячий: Отпустит Вашу руку и, поменяв сторону, возьмется за другую руку.



УСАЖИВАНИЕ

Сопровождающий: Подведите незрячего к сиденью и скажите, что сиденье стула или спинка стула прямо перед ним/ней.

Незрячий: выдвинет стул, если необходимо, и сядет.



МАШИНА

Сопровождающий: Подведите незрячего к машине, убедитесь, что сиденье свободно, и положите его/ее руку на ручку двери автомобиля.

Незрячий: Откроет дверь и, придерживая свободной рукой край дверки, сядет в машину.



Литература:

1. Болдинова, О.Г. Методика развития пространственного ориентирования и мобильности детей с нарушениями зрения различных возрастных групп: методическое пособие для специалистов [Электронный ресурс] / О.Г. Болдинова, Е.А. Иванова, Н.Ф. Маркова, С.Л. Антонова, В.М. Складнева - М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. - 73 с. – ISBN 978-5-907593-15-2
2. Бондаренко М.П. Обучение ориентированию в пространстве и мобильности слепых детей в условиях дошкольного образовательного учреждения. Методические рекомендации/ Бондаренко М.П., Любимов А.А.- Москва, 2012
3. Бахмудкадиева Д. Б. Формирование элементарных пространственных представлений у слепых и слабовидящих школьников/ Бахмудкадиева Д. Б., Маллаев

Д. М. - Дагестанский государственный педагогический университет, 2015

4. Любимов, А.А. Ретроспективный анализ содержания обучения ориентировке в пространстве инвалидов по зрению / А.А. Любимов //Дефектология. – 2012. – № 3. – С. 37-44.

5. Обучение ориентировке в пространстве учащихся специальной (коррекционной) школы III-IV вида: Методическое пособие / под ред. В.З. Денискиной. – М., 2006.

6.Обучение слепых пространственной ориентировке: Учеб.пособие/ М. Н. Наумов, 116 с. М. ВОС 1982.

7. Петров, Ю.И. Организация и методика обучения слепых ориентировке в пространстве : метод. пособие. — М., 1988.

8. Петров, Ю.И. Особенности ориентировки незрячих в пространстве: метод. пособие / Петров Ю.И., И.В. Садчиков, И.В. Блинникова.— М., 1989.

11. Социально-бытовая адаптация инвалидов по зрению: Третья ступень пятиступенчатой модели. Ориентировка в пространстве: Методическое пособие/под ред. С.Н. Ваньшина и В.З. Денискиной. - М., 2005.- 78 с.

Вопросы для самоконтроля:

- 1.Что такое навыки ориентирования?
2. Что подразумевают навыки мобильности?
3. Сколько существует систем мобильности? Назовите их?
4. Какую роль играют сохранные анализаторы в компенсации нарушений зрения?
5. Назвать виды тактильных тростей.
6. Перечислить техники передвижения с сопровождающим.

Практика:

1.Учебные пособие (фильмы), разработанные специалистами АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:

- «Обучение навыкам ориентировки на собственном теле детей-инвалидов по зрению»

«Восприятие пространства и ориентирование в нем детей-инвалидов по зрению»

2. Методический сборник, разработанный специалистами АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:

- «Методические рекомендации по ориентировке в пространстве для инвалидов, детей-инвалидов по зрению»

5.5. Обучение социально-бытовой ориентировке и адаптации

Под социально-бытовой ориентировкой подразумевается комплекс знаний и умений, непосредственно связанный с организацией собственного поведения незрячих и слабовидящих людей, а также их общение с окружающими людьми в различных социально-бытовых ситуациях. В своем общем смысле социально-бытовая ориентировка предполагает умение самостоятельно строить свое поведение во всех жизненных ситуациях вне рамок учебной или профессиональной (трудовой) деятельности.

Значительное снижение зрения или его полное отсутствие накладывает специфические особенности на ориентировку человека в бытовой и социальной сферах жизни. Овладение необходимыми навыками не может формироваться у слепых и слабовидящих по подражанию ввиду глубокого дефекта зрения.

Социально-бытовая реабилитация предполагает восстановление умений слабовидящего и незрячего человека самостоятельно строить свое поведение в различных ситуациях связанных с бытовой деятельностью.

Самообслуживание включает способность самостоятельно одеваться, принимать пищу, соблюдать личную гигиену, самостоятельно передвигаться как в пределах дома, так и на улице.

Ведение домашнего хозяйства и самообслуживание при утрате зрения имеет свои специфические особенности. Слабовидящие и незрячие, как правило, затрачивают больше времени на выполнение различного рода действий. При этом от них требуется высокая степень организованности и внимательности. Им необходимо контролировать свою работу с помощью всех сохранных органов чувств. При выполнении различных работ по дому, связанных с использованием электроприборов, аэрозолей, распылителей, острых, режущих приборов и т. д. особенно строго должны соблюдаться определенные меры предосторожности.

Поскольку без зрительного контроля или при его ограниченных возможностях не всегда можно проверить результаты своей деятельности, поэтому рекомендуется систематически выполнять работу профилактического характера по уходу за жильем, одеждой и обувью. Это и более тщательная чистка посуды, более частая влажная уборка, более частая стирка одежды и т. д.

Недооценка значения знаний, навыков и умений, позволяющих слабовидящему и незрячему человеку быть независимым в быту, отрицательно сказывается на всей его жизни. Приобретение же этих навыков делает жизнь инвалида достаточно комфортной, повышает его статус в семье и в обществе, обогащает знаниями и умениями, которые позволяют расширить круг общения.

Содержание и методы коррекционных занятий по социально-бытовой ориентировке

Практическая подготовка слепых и слабовидящих детей к самостоятельной жизни и труду невозможна без формирования у них знаний и умений, способствующих социальной адаптации и ориентировке в различных социальных ситуациях. Очень часто слепые дети отдалены от непосредственного приготовления пищи, ухода за одеждой, от целого ряда мелочей быта, составляющих уклад жизни современной семьи. И главное, слепые дети выключены из сферы жизни зрячих людей. В результате они не могут получить необходимых знаний и умений, которые позволили бы им самостоятельно организовать свой быт вне дома. Более того, во многих семьях слепой ребенок находится под очень большой опекой, что ни в коей мере не способствует выработке у него навыков, необходимых для самостоятельной жизни

В соответствии с этим основными задачами курса по социально-бытовой ориентировке являются:

- формирование правильных представлений и знаний о предметах домашнего обихода, которыми необходимо пользоваться в быту, их назначении и правилах обращения с ними;
- выработка у детей навыков обращения с предметами, используемыми в быту;
- выработка у слепых детей навыков культуры поведения в быту, в среде зрячих людей;
- знакомство детей с различными службами быта, учреждениями и организациями, в которые они могут обратиться;
- обучение детей правилам поведения в общественных местах, в различных службах быта и учреждениях;
- выработка у детей приемов самоконтроля за своим поведением, внешностью, научить детей вступать в общение с различными людьми в различных ситуациях.

В соответствии с указанными задачами строится содержание курса социально-бытовой ориентировки. Слепых и слабовидящих детей надо подробно ознакомить в процессе обучения не только с окружающими их в быту предметами и вещами, но и с миром общения и человеческих отношений.

Знакомство с предметами быта включает в себя усвоение точного названия,

назначения, правил обращения с этими предметами, а также выработку необходимых рациональных, правильных навыков использования этих предметов по назначению. В первую очередь это те вещи и предметы, которые непосредственно окружают ребенка: его одежда, обувь, туалетные принадлежности и т.п. Затем предметы более широкого окружения, также необходимые в быту: обстановка жилища, предметов по уходу за одеждой, обувью, жилищем и т.д.

Знакомство с миром общения и человеческих отношений включает в себя усвоение правил поведения в повседневной жизни и в общественных местах, выработку навыков общения со сверстниками и взрослыми, слепыми и зрячими; формирование правильных представлений о различных службах и учреждениях и умений обращаться к их услугам.

В содержание темы «Личная гигиена» входит усвоение правил личной гигиены, гигиенических правил поведения в местах общего пользования, формирование умений пользоваться умывальником, душем, туалетом, формирование навыков выполнения утреннего и вечернего туалетов.

Выполнение правил личной гигиены, овладение детьми навыками содержания в чистоте рук, лица, ног и т.д. предполагает знакомство с разнообразными туалетными принадлежностями и умение ими пользоваться. Поэтому занятия по данной теме необходимо проводить, имея разнообразный набор туалетных принадлежностей, предназначенных для ухода за руками, лицом, волосами, зубами. Дети должны познакомиться с различными сортами мыла, шампунями, зубными пастами и порошками, зубными щетками, кремами для рук, щетками для мытья рук, мочалками, губками, различными видами полотенец и т. п. Детей необходимо познакомить со всем разнообразием этих предметов, обратив их внимание на форму, запах, присущий многим из них.

В тему «Личная гигиена» включены также вопросы выполнения слепыми и слабовидящими детьми распорядка дня. Отсюда важным становится формирование у детей правильного представления о времени суток, о делении суток на часы, о способах измерения времени. Помимо этого, необходимо научить детей определять время по часам и ориентироваться во времени суток.

Как показывают наблюдения, умение узнавать время по часам еще не обеспечивает организацию деятельности ребенка во времени. Это лишь первый шаг в овладении часами как инструментом для измерения времени и средством ориентировки в течение суток. Организация же своей собственной деятельности во времени требует от слепого ребенка выделения такого параметра деятельности, как длительность. Это уже иной аспект ориентировки во времени. С выделением этого

параметра возможным становится обучение детей выполнению своих действий по часам, когда часы начинают выступать как инструмент измерения длительности. Но именно использование часов как средства измерения длительности для многих слепых детей представляет значительную трудность. Преодоление этой трудности позволяет слепым детям ориентироваться в различных временных отрезках и организовывать свою деятельность в соответствии с ними.

Знакомство с различными видами одежды начинается с одежды по сезону, обуви по сезону. При этом используются и закрепляются знания детей о временах года. Кроме различных видов одежды, соответствующих тому или иному сезону, дети получают представление о нижнем белье и верхней одежде. Учатся подбирать одежду в зависимости от характера занятий для домашних занятий одну одежду, для учебы другую. Различают также одежду спортивную, парадную, прогулочную.

Одновременно дети овладевают навыками надевания различных видов одежды, знакомятся с различными видами застежек. Тифлопедагогу следует обратить особое внимание на выработку этих навыков, так как многие дети, могут одеваться и раздеваться самостоятельно, но у них не выработана правильная последовательность всех действий, что так важно для слепого ребенка. Необходимо, чтобы дети учились не только одеваться и раздеваться самостоятельно, но чтобы при этом они соблюдали один и тот же порядок действий, одну и ту же последовательность своих действий. Очень важно обратить внимание каждого ребенка на то, чтобы у каждой вещи было свое место.

Целесообразно при овладении навыками одевания и раздевания учить детей одновременно определению изнаночной и лицевой сторон одежды с тем, чтобы ребенок обязательно проверял, правильно ли он снял вещь, не вывернута ли она наизнанку. То же самое относится и к надеванию и сниманию обуви: детей необходимо одновременно учить определять, где правый, а где левый ботинок.

Определенную трудность для слепых и слабовидящих детей представляет освоение различных застежек, в том числе пуговиц, крючков, поясков, застежек типа «молния». Столь же трудно слепым детям научиться зашнуровывать ботинки и завязывать шнурки, концы платка. Эти навыки требуют развитой мелкой моторики рук, которая часто страдает у таких детей. Ввиду этого рекомендуется использовать различные макеты шнуровки, застежек, на которых дети могут отрабатывать эти навыки.

При изучении темы «Одежда и обувь» дети не только знакомятся с видами одежды и обуви, их подбором, но также получают сведения о правилах бережного обращения с вещами, ухода за ними, чистки, сушки, проведения мелкого ремонта,

хранения. Этот раздел темы включает в себя знакомство детей с видами тканей и материалов, из которых изготовлены различные виды одежды и обуви.

Усвоение правил хранения одежды, бережного обращения с нею лучше всего проводить на практических занятиях, на которых каждый ребенок непосредственно учится складывать вещи для хранения, чистить их, сушить.

Одновременно следует познакомить детей с предметами ухода за одеждой и обувью. К ним относятся одежные щетки, сапожные щетки, обувные кремы. Дети непосредственно овладевают приемами чистки одежды от пыли, чистки обуви, нанесения крема на поверхность ботинок. Здесь, как и во всех случаях, когда дети овладевают какими-либо практическими навыками, необходима строгая последовательность действий.

Уход за одеждой включает в себя стирку и глажение. При изучении этих разделов темы дети узнают о правилах стирки хлопчатобумажного белья, сами учатся стирать мелкие вещи, сушить их, получают сведения о стиральных порошках, о гигиенических правилах обращения с ними.

Большой осторожности и тщательной подготовки требует знакомство детей с электрическим утюгом и овладение навыком глажения мелких вещей. В первую очередь следует научить слепых и слабовидящих детей соблюдать правила техники безопасности при обращении с электрическим утюгом. Необходимо научить детей таким приемам глажения, которые исключали бы неосторожное прикосновение к нагретой части утюга.

Тема «Питание» включает в себя следующие разделы: сведения об основных продуктах питания, их составе, определении их качества; правила хранения продуктов, выработка навыков определения различных видов продуктов; сведения о приготовлении пищи, о режиме питания; знакомство с различными кухонными принадлежностями, а также выработка элементарных навыков по обработке продуктов питания, по приготовлению простейших блюд; правила поведения за столом и навыки культуры еды.

Знакомство детей с основными видами продуктов целесообразно проводить отдельно по каждому виду продуктов, т.е. отдельно знакомить детей с молочными продуктами, отдельно с овощами, отдельно знакомить с крупами, с мясными продуктами, отдельно – с мучными. Слепые дети либо вообще не знакомы с этими основными видами продуктов, либо знания об этих продуктах не связаны у них с представлением о конкретной пище. Поэтому дети с большим удивлением узнают, что из молока готовится множество различных продуктов, что при приготовлении разных блюд используется различная обработка овощей, что каши можно варить из

самых различных круп.

Непосредственное знакомство с различными видами продуктов активизирует работу сохранных анализаторов. Дети с увлечением учатся различать разные виды круп, используя осязание, и обоняние, и вкус. Для них интересно отличить один овощ от другого. Такие занятия лучше всего проводить в игровой форме, привлекая в игру те знания, которые дети получили дома, на уроках по ознакомлению с окружающим миром.

Одновременно со знакомством с продуктами питания дети получают сведения о том, как следует хранить те или иные продукты, в каких условиях, какие продукты можно хранить долго, а какие быстро портятся, как отличить хорошие продукты от испорченных.

Большое удовольствие дети получают от занятий, на которых они самостоятельно учатся готовить элементарные блюда. Здесь дети получают сведения о приготовлении и первичной обработке продуктов питания, знакомятся с кухонным оборудованием. Одновременно дети усваивают и правила безопасного обращения с газовой и электрической плитой, учатся использовать различные кухонные принадлежности: овощечистку, овощерезку, мясорубку. Знакомясь с нормами закладки продуктов, дети активизируют знания, полученные ими на уроках математики о мерах веса, объема и др.

Важным разделом данной темы, который перекликается с темой «Культура поведения и общения», является раздел, посвященный усвоению детьми правил поведения за столом во время принятия пищи. Выработка навыка аккуратного приема пищи является очень важным достижением слепого ребенка и воспитательной работы, проводимой с ним.

Однако часто вне поля внимания остаются такие моменты, которые непосредственно относятся к культуре еды умение есть жидкую пищу, не всасывая ее с ложки, жевать пищу с закрытым ртом, не набивать рот пищей. На эти моменты следует обратить внимание при проведении занятий по выработке навыков культуры еды.

Принятие пищи, как и множество других повседневных ситуаций, требует от ребенка овладения четким порядком действий, умения хорошо ориентироваться в малом пространстве обеденного стола, удерживать в памяти, где и какой предмет находится, умения обратиться к сидящим за столом за помощью, если такая потребуется. Кроме того, дети должны знать, как накрыть на стол, и уметь это делать. Необходимо также учить детей пользоваться ножом и вилок.

Основным содержанием темы «Жилище» является знакомство слепых и

слабовидящих детей с различными видами жилых помещений, выработка навыков сухой и влажной уборки помещений, и соответственно, знакомство с различным оборудованием и средствами ухода за жилыми помещениями.

Знакомство с жилыми помещениями необходимо начать с того, чтобы дети постарались, как можно подробнее описать своё собственное жилье. Большую помощь при этом может оказать макет жилого дома (квартиры) с раздвижными стенами, с набором самой различной мебели. Одновременно при знакомстве с жилыми помещениями, при описании дома/квартиры у детей будут активизироваться пространственные представления.

Основным вопросом в теме «Жилище» является уборка помещения. При этом ребенок должен хорошо ориентироваться в помещении, соблюдать правильную последовательность действий, что требует от него собранности и организованности, умения спланировать свою деятельность.

Как правило, уборку помещения начинают с какого-либо угла комнаты и двигаются последовательно по периметру комнаты. Если это сухая уборка, заключающаяся лишь в протирании от пыли различных поверхностей и в расстановке вещей, то у слепого ребенка она не вызывает больших затруднений. Влажная уборка помещения с мытьем стекол, подоконников, стен, пола вызывает значительные затруднения у детей, поэтому такую работу не следует выполнять ребенку одному.

На занятиях по социально-бытовой ориентировке обязательно следует отводить время для формирования у слепых и слабовидящих детей четких знаний правил безопасной работы, умений пользоваться нагревательными приборами, электрическими и механическими бытовыми приборами, колющими и режущими предметами, стеклянной посудой, кипятком и т.д. Все случаи нарушения правил безопасной работы необходимо разбирать с детьми и не оставлять их без обсуждения.

Литература:

1. Денискина В.З. Особенности обучения социально-бытовой ориентировке детей с нарушением зрения. Уфа: Изд-во Филиала МГОПУ им. М.А. Шолохова в г. Уфе, 2004. — 62 с.

2. Денискина В.З., Игнатова И.А., Кошечкина Т.В. Организация работы по социально-бытовой адаптации детей-инвалидов. Учебное пособие. – М.: ФГАОУ АПК и ППРО, 2017. – 416 с.

3. Любимов, А.А., Любимова, М.П., Обучение предметно-практическим действиям детей с глубоким нарушением зрения // Воспитание и обучение детей с

нарушением развития. – 2013. - №8. – С 36-44.

4. Моисеева Л.Г. Ланеева В. В. Формирование социально-бытовых навыков у детей с ограниченными возможностями. Пособие для родителей. Самара: ГП «Перспектива», 2002. - 64 с.

5. Плаксина Л.И. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения).– М.: Издательство «Экзамен», 2003. – 256 с.;

6. Подколзина Е.Н. Социально-бытовая ориентировка дошкольников с нарушением зрения (перспективное планирование и конспекты специальных коррекционных занятий). - М.: Город Детства, 2007. - 256 с.;

11. Смирнова, Н.В. Панова Е.Ю. Уроки социально-бытовой ориентировки в специальной (коррекционной) общеобразовательной школе III и IV видов [пособие]/, 2012 г., 141 с.

Вопросы для самоконтроля:

1. Раскрыть понятие «социально-бытовая ориентировка».
2. Какие задачи включены в социально-бытовую ориентировку?
3. Раскрыть специфику обучения слепых и слабовидящих детей личной гигиене.
4. С чем знакомятся дети при изучении темы «Одежда и обувь»?
5. Какие навыки формируются у слепых и слабовидящих детей при изучении темы «Питание»?
6. Что входит в основное содержание темы «Жилище»?

Практика:

1. Учебные пособия (фильмы), разработанные специалистами АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:

- «Формирование социально-бытовых навыков у инвалидов по зрению»
- «Формирование навыков самообслуживания у детей-инвалидов по зрению»

ТЕМА 6. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ

Обеспечение инвалидов, детей-инвалидов по зрению специальными техническими средствами реабилитации способствует частичной компенсации ограничений их жизнедеятельности, повышает способность слепых и слабовидящих граждан к взаимодействию с окружающей средой в бытовой, общественной, образовательной и профессиональной сфере, что и является основной целью

реабилитации.

Понятие функциональной достаточности технического средства зависит от конкретных задач, решаемых с его помощью: улучшение мобильности в квартире, на улице, самостоятельное обслуживание, участие в производственном процессе и т.д.

Функциональная достаточность технического средства определяется его конструктивными и техническими возможностями, т.е. наиболее многофункциональные технические средства реабилитации максимально компенсируют ограничения жизнедеятельности человека.

При определении функциональной достаточности технического средства реабилитации необходимо учитывать социальные факторы жизнедеятельности и среды обитания.

6.1. СПЕЦИАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ОПТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СЛАБОВИДЕНИЯ

Оптические средства для коррекции слабовидения - способствуют частичной компенсации ограничений к обучению, трудовой деятельности, самообслуживанию, ориентации. Особенно важное значение имеют для трудовой деятельности лиц, занятых в сфере интеллектуального труда, а также для получения общего и профессионального образования.

Выбор устройства осуществляется индивидуально в зависимости от характера патологии органа зрения, анатомо-оптических характеристик и других офтальмологических параметров.

Лупа

Это техническое средство реабилитации, предназначенное для оптической коррекции слабовидения инвалидов с нарушением зрения. Лупа позволяет осуществлять компенсацию нарушенных функций органа зрения для обеспечения доступа инвалида к чтению различной печатной информации (в виде текстов и рисунков) с целью увеличения шрифта печатных материалов. В соответствии с Межгосударственным стандартом «ГОСТ 25706-83. Лупы. Типы, основные параметры. Общие технические требования» устанавливаются следующие группы луп: малого увеличения (с диапазоном увеличения до 5-кратного и линейного поля зрения 200-20 мм); среднего увеличения (с диапазоном увеличения свыше 5-кратного до 10-кратного и линейного поля зрения 40-10 мм); большого увеличения (с диапазоном увеличения свыше 10-кратного и линейного поля зрения 10-4 мм).

Линзы луп должны быть изготовлены из оптического стекла по ГОСТ 3514 или из оптической пластмассы с защитным покрытием. Чистота поверхности линз должна соответствовать требованиям ГОСТ 11141; класс чистоты должен выбираться

в зависимости от диаметров линз луп.

Ниже представлены различные модели просмотровых луп, которыми могут быть обеспечены инвалиды. Наиболее простой моделью лупы является лупа, в которой используется собирающая линза, имеющая 2-х или 3-х кратное увеличение размеров объекта от реальной величины.



Лупа 3-х кратная, Д 75 мм



Лупа 3-х и 6-кратная, Д 75 и 25 мм

Помимо стандартных ручных луп в настоящее время выпускаются лупы с подсветкой, с использованием питания от сети или от батареек; при этом необходимо отметить высокую яркость, надежность и низкое энергопотребление используемых для подсветки ламп; они не нуждаются в замене в течение всего срока службы лупы.



Лупа 4-х кратная, Д 70 мм, с подсветкой



*Лупа для закрепления на голове с помощью изменяемого по размеру
обода с подсветкой*

Существуют модели складных луп – компактных оптических приборов, предназначенных для рассматривания мелких деталей и мелких шрифтов.



Лупа складная карманная, 10-кратная, Д 50 мм

6.2. ВИДЕОУВЕЛИЧИТЕЛИ

Электронный ручной видеоувеличитель — портативное устройство со встроенным дисплеем, предназначен для чтения плоскочечатного текста инвалидами по зрению.

Электронный ручной видеоувеличитель предусмотрен в Национальном стандарте Российской Федерации ГОСТ Р 51079-2006 (ИСО 9999-2002) «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация». Изделия должны изготавливаться в соответствии с требованиями ГОСТ Р 51632-2000 «Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Общие технические требования и методы испытаний».

Электронный ручной видеоувеличитель должен обеспечивать инвалидам по зрению беспрепятственный доступ к информации. Портативный ручной видеоувеличитель – это маленький, легкий, эргономичный, уместающийся в кармане или сумке аппарат, который может оказать помощь инвалиду в дороге, в магазине или в аптеке. С его помощью инвалиды могут читать газеты, журналы, рецепты, этикетки, письма, счета, посмотреть чеки и др. Эксплуатация прибора достаточно проста и удобна.



Электронный ручной видеоувеличитель OpticZoom VB-1N (ЭРВУ) предназначен для чтения слабовидящими плоскочечатного текста на экране телевизора. С помощью ЭРВУ слабовидящие инвалиды с остротой зрения от 0,005 % могут читать газеты, журналы, инструкции к лекарствам, кулинарные рецепты, этикетки, письма, счета и многое другое. Кратность увеличения читаемого текста равна примерно размеру в дюймах диагонали телевизора. Форма корпуса и органы управления ЭРВУ обеспечивают удобство его перемещения по тексту и переключение режимов работы.



Портативный видеоувеличитель OPAL позволяет увеличить отпечатанный текст от трех до шести крат от настоящего размера. Видеоувеличитель OPAL разработан с учетом потребностей людей, страдающих дистрофией сетчатки, глаукомой, пигментной дегенерацией сетчатки, катарактой и прочими заболеваниями, ухудшающими зрение. OPAL легок в использовании. С помощью увеличивающих функций видеоувеличителя OPAL можно читать письма, просматривать меню, карты, фотографии, этикетки, расписания автобусов и поездов, программы телепередач, рецепты и многое другое.



6.3. БЫТОВЫЕ ТИФЛОТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

Тифлофлешплеер DPB – PS902 - специальное устройство предназначенное для чтения слепыми и слабовидящими людьми «говорящих книг», записанных на флэш-картах.



Портативный тифлоплеер Milestone 212 – это уникальное портативное устройство для чтения аудиокниг. Приложение «Книги» читает вслух аудиокниги различных форматов: LKF (специализированный формат для говорящих книг, используемый во всех библиотеках для слепых в России), DAISY, Audible AA, AAX, NLS.

Приложение «Диктофон» позволяет записывать голосовые сообщения и другую звуковую информацию через встроенный микрофон. Внутренний микрофон оптимизирован для записи голоса и отфильтровывает фоновые шумы. Поэтому записывать можно даже находясь в автобусе, в машине или в самолете. Записи сохраняются как MP3-файлы.

Приложение «Аудио» позволяет прослушивать музыкальные или текстовые файлы. Тифлоплеер Milestone 212 полностью русифицирован.



Универсальный плеер-диктофон PlexTalk Pocket (PTP1) – это самое маленькое устройство среди предлагаемых производителем из линейки PLEXTALKOW.

PLEXTALK совмещает в себе диктофон и медиа-плеер с поддержкой огромного количества различных типов файлов, включая формат DAISY. Его размеры настолько малы, что он легко поместится в кармане. Дополнительным преимуществом PLEXTALK является длительное время автономной работы во время записи (в формате MP3 – до 8 часов) и воспроизведения (10 часов).



Touch Мето – цифровой маркер-диктофон портативное, легкое и простое в использовании устройство, не требующее никаких особых навыков. Благодаря устройству Touch Мето незрячий или слабовидящий человек получает возможность

быстро находить нужные предметы и сохранять архив голосовых сообщений на компьютере.

Чтобы записать голосовую метку нужно на предмет наклеить этикетку, нажимать кнопку записи, произнести необходимое сообщение. Таким образом, можно маркировать любые предметы, включая повседневные предметы домашнего обихода, коллекции компакт-дисков, продукты (в том числе консервные банки и даже продукты, хранящиеся в морозильной камере), лекарственные средства, а также одежду. Причем для одежды используются влагостойкие, непромокаемые этикетки, которым не страшна стирка. Этикетки можно использовать неоднократно.



Говорящий прибор для маркировки предметов «Sherlock» – это новый говорящий определитель этикеток. Sherlock маленький и крайне удобный в использовании прибор. С помощью данного прибора можно записать до 2000 заметок, что соответствует 20 часам – это больше, чем позволяет любой другой продукт этого рода. Незрячий или слабовидящий человек может записать свою персональную заметку для этикетки на любой предмет от лекарств до компакт-дисков.



Напольные весы с речевым выходом BSC-166C – это современные говорящие напольные весы. Результаты взвешивания объявляются четким женским голосом на

русском языке. Также результат взвешивания отображается на цифровом дисплее.

Большая квадратная пластина для взвешивания размером 27 x 29.6 см выполнена из специального стекла. Включаются нажатием на весы ногой. Выключаются автоматически (в течение нескольких секунд бездействия). Имеется функция «непрерывное взвешивание». Вы можете продолжать взвешиваться, не дожидаясь, чтобы предыдущий результат пропал с дисплея.



Кухонные весы с речевым выходом BSC-180C – это современные говорящие кухонные весы, которые объявляют результаты взвешивания четким женским голосом на русском языке. Также результат взвешивания отображается на цифровом дисплее. Благодаря имеющейся плоской платформе, можно взвесить продукты в той же посуде, в которой готовите. Также на весах удобно взвешивать продукты, которые не могут максимально удобно разместиться в чаше (например, курица или рыба). Поверхность весов изготовлена из качественного стекла, которое легко чистится.



Таймер тактильный кухонный MAXI – используется для установки времени на кухне, при приготовлении пищи. На циферблате нанесена шкала с тактильными делениями и цифрами. Звуковая индикация позволяет инвалидам по зрению

пользоваться данным прибором.



Говорящие часы-брелок. Удобный брелок на одежду/сумку или под ключи с речевым выходом имеет приятный эргономичный дизайн и предназначен для незрячих и слабовидящих людей. С его помощью можно узнать текущее время и температуру воздуха. Также его можно использовать в качестве будильника.



Говорящий бытовой безмен «Сонар-Б3». Прибор предназначен для взвешивания грузов до 10 кг в домашних и полевых условиях. Компактный корпус размером 140x50x30 мм легко помещается в кармане. Вес прибора не более 150 г. При взвешивании прибор держится в руке или подвешивается за специальную петлю. Груз или тара с грузом подвешивается на крючок безмена. При наличии тары прибор позволяет измерять чистый вес (нетто). Измеренный вес, а также другие служебные сообщения представляются в речевой форме через встроенный громкоговоритель. Вес представляется с шагом 50 г. Питание осуществляется от встроенной батареи типа "Крона" или аналогичного аккумулятора.



Говорящий калькулятор «DoubleCheck» — это простой говорящий карманный калькулятор, в котором помимо четырех основных действий есть несколько дополнительных функций. Все набираемые символы и команды озвучиваются устройством. Громкость голосового сопровождения можно регулировать. Калькулятор снабжён гнездом для подсоединения наушников. Кроме основных математических действий, прибор способен вычислять квадратный корень, процент, число π , возвести в степень. В устройстве имеется память для вычисленных значений. Также можно стереть неверно набранный символ.

С помощью меню калькулятора, возможно, изменить произношение чисел, настроить часы, календарь, будильник, количество мест после запятой, скорость произношения. Устройство может работать как от сети, так и с помощью батарей.



Говорящее зарядное устройство Turbo 4 – это современное зарядное устройство для быстрой зарядки от 1 до 4 NiCd и / или никель-металлогидридных батарей. Независимые зарядные слоты гарантируют одновременную зарядку различных типов батарей. Система автоматически определяет особенности батареи

и, возможно таким образом обнаруживать дефектные батареи. Максимальная готовность батареи гарантирует долгий срок службы.

Каждая зарядка начинается с так называемого обновления программы, которая охватывает микроконтроллер с использованием внутреннего сопротивления или других параметров, показывает текущее состояние вставленного аккумулятора и регулирует процесс зарядки, сообщает, когда батарея заряжена полностью. Отображение уровня заряда показывают светодиоды и дополнительно эта информация озвучивается. Автоматическое наполнение стружкой в конце процесса зарядки, гарантирует оптимальное насыщение электродов. Аккумуляторы могут оставаться в слоте после зарядки, избыточная перезарядка не представляется возможной.



Говорящий определитель номинала купюр «Палитра-02». Прибор предназначен для распознавания российских купюр различных номиналов. Для определения номинала сначала оценивается ширина купюры (путем сопоставления с мерным участком на корпусе прибора). Затем купюра вставляется узким концом в гнездо детектора. Прибор включается. Распознавание стартует после нажатия кнопки на корпусе прибора. Кнопка нажимается кратковременно или постоянно в зависимости от ширины купюры. Через 1-2 секунды прибор выдает сообщение о достоинстве купюры, либо предлагает ввести ее в гнездо другим концом. Информация предоставляется пользователю в виде речевых сообщений через встроенный громкоговоритель. Размеры корпуса прибора 100х60х23 мм. Прибор питается от батареи типа «Крона», расположенной в специальном доступном отсеке, что позволяет заменять ее по мере необходимости. В случае критического разряда батареи выдается предупредительное речевое сообщение.



Говорящий определитель цвета «Палитра-01М». Прибор предназначен для определения цвета однотонных поверхностей (за исключением полупрозрачных и зеркальных). Лёгкое и простое в использовании, это устройство имеет целый ряд полезных функций от определения цвета вашей одежды (для более гармоничного комбинирования предметов гардероба или при сортировке вещей для стирки) до определения по цвету спелости фруктов при покупке. Для определения цвета прибор плотно прикладывается непосредственно к исследуемой поверхности. Информация предоставляется пользователю в виде речевых сообщений через встроенный громкоговоритель.

Прибор позволяет определить цвет поверхности в пределах 12 оттенков, а также яркость окраски.

Прибор питается от батареи типа «Крона», расположенной в специальном доступном отсеке, что позволяет заменять ее по мере необходимости. В случае критической разрядки батареи выдается предупредительное речевое сообщение.



Акустический маяк «Кенар» - звуковой индикатор уровня жидкости.

Устройство предназначено для незрительного контроля уровня жидкости и может быть использовано слепыми и слабовидящими людьми для бытовых технических целей. Помимо этого прибор выполняет функцию электронного таймера со звуковой индикацией и акустического маяка.

Устройство может использоваться для контроля уровня воды и водных растворов. Пользователь имеет возможность определить на слух моменты достижения жидкостью двух различных уровней.

Устройство может быть переведено в режим таймера, позволяющего устанавливать время отсчета от 1 до 59 минут с шагом 1 минута. Процесс установки и процесс отсчета времени сопровождаются тональными сигналами, позволяющими работать с прибором без визуального контроля.

Устройство, оставленное во включенном состоянии без контакта с жидкостью, периодически вырабатывает короткие характерные сигналы, позволяющие пользователю определить на слух местонахождение прибора. Этот режим удобен для обозначения нужного пользователю предмета или ориентира, а также служит напоминанием в случае, если пользователь забыл отключить питание устройства. Прибор питается от сменной литиевой батареи CR2032.



Акустический маяк «Кенар»

Рулетка с речевым выводом "VOX-Tape" – это новая говорящая рулетка. Интеллектуальный инструмент, который может выполнять любые измерения до миллиметра. Длина металлической ленты - 5 метров.

Использование встроенной памяти позволяет измерять расстояния до 60 км. Кроме того, возможность проведения точных внутренних измерений, например, дверных коробок, ящиков и т.п.

Устройство измеряет в метрах, сантиметрах и миллиметрах, а также в англо-американских единицах измерения, которые могут быть преобразованы в любое время.



Строительный уровень со звуковой индикацией "ГОРИЗОНТ-01". Прибор предназначен для использования в быту, например, при подвешивании полок или установке мебели и других строительно-ремонтных работах, когда нужно выдержать угловое положение предмета (горизонтальное, вертикальное).

Звуковая индикация позволяет инвалидам по зрению пользоваться данным прибором. Устройство сигнализирует об угловом отклонении собственного корпуса по отношению к вектору силы тяжести. Возможны режимы индикации отклонения от горизонтали или вертикали, а также режим запоминания и копирования произвольного угла по отношению к плоскости горизонта. Интенсивность звукового сигнала убывает по мере приближения к заданному положению.



Когда требуемое положение достигнуто с точностью 1-2 градуса, прибор выдает характерный тональный сигнал. Корпус прибора прикладывается к поверхности

объекта, положение которой нужно контролировать. Для уменьшения погрешностей, вызванных неровностями указанной поверхности корпус прибора можно прикрепить к мерному брусу нужной длины.

Литература:

1. Авторский коллектив ИПРПП ВОС «Реакомп». «Социально-бытовая адаптация инвалидов по зрению» методическое пособие. Москва. 2004 г. – 64 с.
2. Сборник материалов по элементарной реабилитации инвалидов по зрению : пособие для инструкторов по социально-трудовой реабилитации общественного объединения «Белорусское товарищество инвалидов по зрению» / сост. М. Н. Антоненко, И. А. Сухотская ; под общ.ред. Т. Н. Нетылькиной. — Минск: Книгазбор, 2011. - 396 с.
3. Руцкая Е.Н., Капрона А.С. Ведение домашнего хозяйства инвалидами по зрению. – М.: ВОС, 1988.
4. Руцкая Е.Н. Организация работы по домоводству и самообслуживанию: учеб.пособие. – М.:1987.
5. Зайцева И.А. 1000 правил этикета и сервировки стола. - М.:ООО ТД Издательство Мир книги», 2009 – 240 с.
6. Денискина В.З. Курс «Домоводство и самообслуживание в старших классах для детей с нарушением зрения» Текст.: методические рекомендации/В.З. Денискина. Уфа: «Бипкро», 1996 - 24 с.
7. «Социально-бытовая адаптация инвалидов по зрению. Первая ступень. Базовая элементарная реабилитация: методическое пособие» (авторский коллектив ИПРПП ВОС «Реакомп», Москва, 2004г. – 64 с.
8. «Социально-бытовая адаптация инвалидов по зрению. Вторая ступень. Безопасное использование бытовых приборов: методическое пособие»/ред. С.Н.Ваньшин, Москва, 2005г. – 60 стр.

6.4. ТИФЛОТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПРОСТРАНСТВЕННОГО ОРИЕНТИРОВАНИЯ

Тифлотехнические средства пространственного ориентирования условно можно подразделить: на наглядные, средства обнаружения и средства индикации.

1. *К наглядным средствам относятся:* макеты, муляжи, рельефная графика,

аппликационная графика, магнитный конструктор «ориентир» с трафаретами. Эти средства облегчают незрячему формирование предметных представлений об окружающем мире. Наглядность необходима как абсолютно слепым, так и слепым с остаточным зрением.

Требования к наглядным пособиям:

- а) Они не должны быть перегружены лишними деталями.
- б) Одинаковые объекты должны быть одинаково обозначены.
- в) Красочно оформлены контрастными, естественными цветами, обеспечивающими бисенсорное восприятие: на зрительной и тактильной основе за счёт различий в форме, фактуре поверхности и цвете.
- г) Везде должны быть соблюдены пропорции.
- д) Оптимальный размер планов (для восприятия двумя руками): 75X65 см.
- е) Детали макетов должны быть тщательно отшлифованы.

2. *Технические средства обнаружения* – это приспособления, позволяющие получать информацию о препятствиях на расстоянии от них. Эти приборы приобрели особую значимость для незрячего. Они обеспечивают безопасное передвижение в пространстве. К техническим средствам обнаружения относятся трости и локаторы.

3. Кроме средств обнаружения существуют *средства индикации*, которые позволяют незрячему или слабовидящему человеку определить направление при передвижении. К ним относятся звуковые сигнализаторы, фоноскоп, компас, радио передаточные и радиопеленгационные устройства, мобильный телефон, шагомер. Широко используются звуковые маячки, которые устанавливаются на входных дверях и светофорах, что организует водителей и пешеходов, помогая переходить улицы незрячим или слабовидящим людям.

Технические средства обнаружения

Самое распространенное и доступное средство обнаружения – **белая трость**. Она выполняет функцию оповещения для пешеходов и водителей; буфера, предохраняющая от столкновения с препятствиями; щупа, позволяющая вовремя обнаружить препятствия впереди и определить его характер; генератор звука, посредством звука зондируется пространство; опорное средство; средство защиты.

Трость подбирается в зависимости от функционального назначения и индивидуальных особенностей незрячего или слабовидящего человека.

Современная промышленность уделяет большое внимание высокотехнологичному производству белых тростей. Это связано с тем, что прочная, надежная трость не только долго прослужит человеку, но и будет способствовать лучшей ориентировке слепого или слабовидящего в пространстве.

Все трости делятся на складные и нескладные.

Нескладные трости бывают гибкими и жесткими. Гибкая трость не находит своего применения при ориентировке на местности, однако ее используют люди, практикующие быструю манеру ходьбы, или спортсмены, занимающиеся спортивной ходьбой или бегом. Такая трость позволяет человеку быстро снизить скорость при движении, при этом он не наткнется на трость, которая амортизирует за счет своей гибкости.



Жесткая трость незаменима при пространственном ориентировании, ее используют люди, почти не пользующиеся транспортом и не посещающие общественные учреждения.

Складные трости также подразделяются на две группы – телескопические и составные. У телескопических тростей регулируемая длина. Их зачастую используют при обучении пространственному ориентированию. Для постоянной пространственной ориентировки они малопригодны, так как после каждого складывания необходимо снова настраивать длину, а при деформации хотя бы одного звена пользоваться такой тростью невозможно.



Электронная трость RAY – это трость, основанная на ультразвуковой технологии. Этот прибор является дополнением к белой трости и помогает пользователю при помощи ультразвуковых датчиков заранее заметить предметы и препятствия.

RAY – небольшое, портативное и легковесное устройство (50 г), работающее от 2 аккумуляторных батареек и помещающееся в любой карман. Препятствия могут быть распознаны на расстоянии до 2,85 метров, и прибор оповестит его владельца об этом посредством звукового сигнала или вибрации (пользователь может выбирать между этими двумя режимами).

Специальный режим «ESCAPE» дает возможность пользователю определить местонахождение небольших промежутков, таких как дверные проемы или проходы через толпу людей. RAY содержит в себе функцию светового зонда с акустическим или тактильным оповещением.



Локаторы

Ультразвуковой локатор «Сонар-5УФ» – это прибор, предназначенный для облегчения пространственной ориентации инвалидов по зрению при самостоятельном перемещении по улицам или в помещении. Прибор подвешивается на груди

пользователя при помощи шнура регулируемой длины. Можно также держать его в руке как фонарик.

Для измерения расстояний используется ультразвуковая локация. Обработка информации производится в миниатюрном процессорном блоке. Информация о наличии препятствия и расстоянии до него представляется в виде вибрационных импульсов или в виде звуковых тональных сигналов (по выбору пользователя).

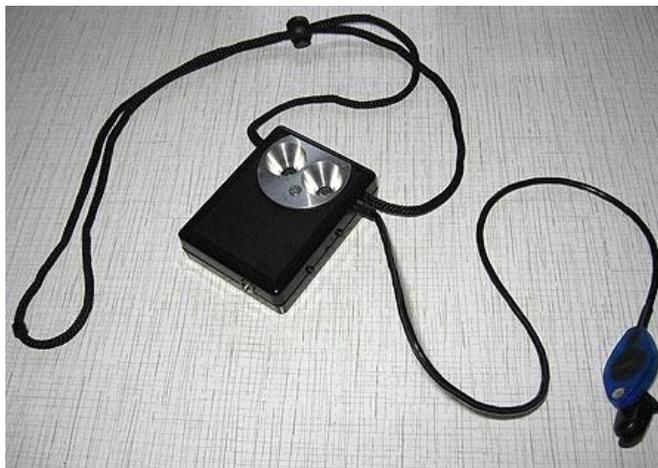
Модель фонарика **«Сонар-5УФ-В1»** оснащена вибродатчиком, встроенным внутрь корпуса прибора. Этот вариант удобнее для пользователей, которые предпочитают держать фонарик в руке.



У модели **«Сонар-5УФ-В4»** вибрационные сигналы формируются на миниатюрном внешнем вибродатчике. Он закрепляется в любом удобном месте на одежде, ближе к телу, при помощи прищепки. Данный вариант предпочтительнее, если фонарик размещается на груди, т.к. позволяет надежно воспринимать вибрации независимо от толстой одежды. Звуковые сигналы поставляются пользователю через любой стандартный головной телефон, если он подключен к выходному разъему прибора.

Максимальная дальность обнаружения препятствий может быть изменена в любой момент в пределах от 1 до 7 метров посредством нажатия на кнопку управления на корпусе прибора.

Прибор питается от встроенного аккумулятора и при средних реальных потребностях пользователя позволяет обходиться без подзарядки несколько дней. В момент включения прибор оповещает о приблизительном уровне зарядки аккумулятора. В случае полного разряда аккумулятора во время пользования прибор выдает предупредительный сигнал перед тем, как устройство отключится.



Ультразвуковые очки «iGlasses» – это устройство, которое обеспечивает более информированное, уверенное и эффективное пешеходное путешествие для слепых.

Объекты на пути обнаруживаются с помощью ультразвуковых датчиков и передаются с помощью вибрации. Чем ближе препятствие, тем частота колебаний будет увеличиваться.



Ультразвуковые очки «iGlasses» разработаны компанией AmbuTech и Королевским Национальным институтом слепых людей (Royal National Institute of Blind People RNIB). Когда очки включены, один из сенсоров посылает поток ультразвуковых сигналов, который отражается от препятствия, возвращается, и принимается другим. Так просчитывается расстояние до препятствия. Очки реагируют вибрацией на объекты на расстоянии от 3-х метров и ближе. Вибрация пошагово увеличивается по мере приближения к препятствию. Когда расстояние достигнет 70 см и ближе вибрация будет постоянной. Длина дужек очков регулируется в 4х положениях, что делает их

использование более комфортным.

В обычной жизни применять очки удобнее в больших пространствах, но только как вспомогательное средство. Вместе с ними нужно обязательно пользоваться белой тростью или брать с собой собаку-проводника. Очки реагируют на предметы, которые находятся на уровне выше груди, препятствия под ногами это средство не распознает. Выполняя важную функцию, очки практически ничем не отличаются от обычных солнцезащитных. Аккумулятор можно полностью зарядить от сети или через USB за 2-3 часа и пользоваться устройством в течение недели – примерно по 10 часов в день непрерывной работы сенсоров.

Технические средства индикации

Электронный компас «Пеленг-01» – это прибор, предназначенный для облегчения пространственной ориентации инвалида по зрению при самостоятельном перемещении по открытому пространству, лишенному локальных ориентиров. Прибор подвешивается на груди пользователя при помощи шнура. Размеры корпуса 76x50x27 мм.

Для определения направления геомагнитных линий используются электронные датчики магнитного поля. Информация предоставляется пользователю в виде тональных сигналов через встроенный динамик или через стандартный головной телефон (если он подсоединен к прибору).

Прибор работает в 2 режимах: «поиск севера» и «удержание на курсе». В первом случае человек с прибором поворачивается вокруг своей оси (или поворачивает прибор, держа его в руках) и определяет направление на север по максимальной высоте непрерывного тонального сигнала. Во втором режиме прибор по нажатию кнопки управления запоминает текущую ориентацию по сторонам света и отслеживает дальнейшие отклонения от этого первоначально выбранного курса. Точность удержания направления может регулироваться пользователем от 5 до 25 градусов. При превышении выбранного предела отклонения прибор вырабатывает специальные звуковые импульсы, различные для случаев отклонения влево или вправо. Опыт показывает, что для более эффективного использования прибора необходимо сформировать определенные навыки.



Прибор питается от встроенного аккумулятора и при средних реальных потребностях пользователя позволяет обходиться без подзарядки более 1 месяца. В момент включения прибор оповещает о приблизительном уровне зарядки аккумулятора. В случае предельного разряда аккумулятора во время пользования прибор выдает предупредительный сигнал и отключается.

Литература:

1. Любимов, А.А. Ретроспективный анализ содержания обучения ориентировке в пространстве инвалидов по зрению / А.А. Любимов // Дефектология. – 2012. – № 3. – С. 37-44.
2. Обучение ориентировке в пространстве учащихся специальной (коррекционной) школы III-IV вида: Методическое пособие / под ред. В.З. Денискиной. – М., 2006.
3. Обучение слепых пространственной ориентировке: Учеб.пособие/ М. Н. Наумов, 116 с. М. ВОС 1982.
4. Петров, Ю.И. Организация и методика обучения слепых ориентировке в пространстве : метод.пособие. — М., 1988.
5. Петров, Ю.И. Особенности ориентировки незрячих в пространстве : метод.пособие / Петров Ю.И., И.В. Садчиков, И.В. Блинникова.— М., 1989.
6. Сверлов, В.С. Методика обучения слепых ориентировке в большом пространстве (Краткое методическое пособие) / В.С. Сверлов. -М.: 1969. - 56 с.
7. Сверлов, В.С. Пространственная ориентация слепых М. 1951.
8. Социально-бытовая адаптация инвалидов по зрению: Третья ступень пятиступенчатой модели. Ориентировка в пространстве: Методическое пособие/под ред. С.Н.Ваньшина и В.З. Денискиной. - М., 2005.- 78 с.

6.5. УЧЕБНАЯ ТИФЛОТЕХНИКА

В процессе обучения инвалидов, детей-инвалидов с глубокими нарушениями зрения в качестве индивидуальных принадлежностей могут быть использованы компьютеризированные устройства. Принцип действия этих устройств основан на преобразовании визуальной информации в доступные для незрячего или слабовидящего формы:

1. Визуальная информация преобразуется в речь (программы не визуального доступа к информации, синтезаторы речи и читающие устройства).

2. Визуальная информация преобразуется в рельефно-точечный шрифт Брайля (брайлевские дисплеи и брайлевские принтеры в сочетании со специальным программным обеспечением, тифлокомпьютеры).

3. Информация, оставаясь визуальной, увеличивается, изменяет контрастность и цвета (программы увеличения изображения на экране компьютера, автономные видеоувеличители).

Программы невидуального доступа к информации

Программы невидуального доступа к информации (Screen Reader) – это специальные программы, позволяющие людям с нарушением зрения работать на персональном компьютере без визуального контроля. Эти программы по своему функционалу похожи на «зрячего ассистента», который отыскивает на экране текстовую информацию и либо прочитывает ее вслух, либо отображает на брайлевском (тактильном) дисплее. Наиболее распространенной в настоящий момент программой этого класса является JAWS for Windows американской компании Freedom Scientific (<http://www.freedomscientific.com>). Ее используют в большинстве специальных школ, реабилитационных центрах и компьютерных точках Всероссийского общества слепых. Сами программы невидуального доступа к информации не «разговаривают», они лишь отыскивают на экране и передают текстовую информацию на синтезатор речи или брайлевский дисплей.

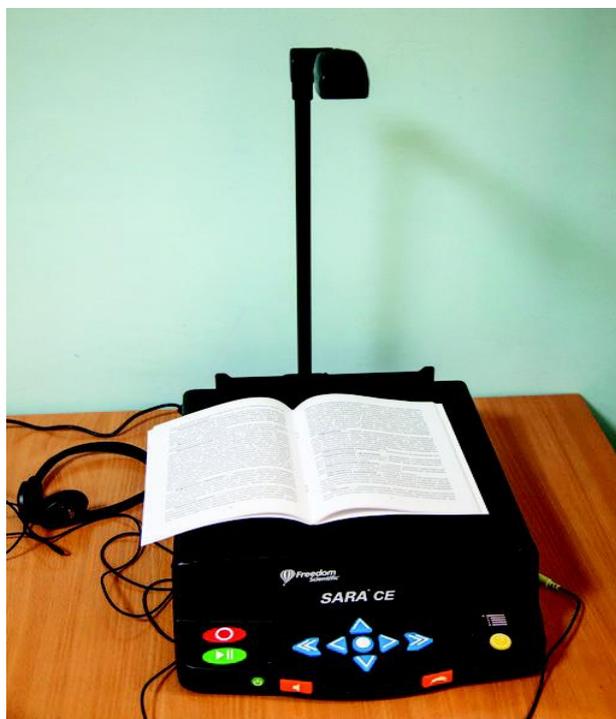
Синтезаторы речи

В установочный пакет программ невидуального доступа к информации входит синтезатор русской речи. Существует достаточно обширный перечень программных синтезаторов русской речи. В настоящее время программные синтезаторы речи, в сочетании с программами невидуального доступа к информации, являются основным инструментом для незрячих пользователей компьютерной техники. Количество и степень разнообразия синтезаторов речи постоянно увеличиваются.

Читающее устройство

Читающее устройство – это устройство для чтения плоскочечатной информации и информации, представленной в электронном виде. Поскольку для чтения текстовой информации в электронном виде существует достаточно много более удобных портативных устройств, читающие машины в основном используют для чтения плоскочечатной информации. До недавнего времени эти устройства были оснащены сканером под крышку которого помещалась раскрытая книга или лист с отпечатанным текстом, и после нажатия одной кнопки печатный текст озвучивался с помощью синтезатора речи.

Современные читающие устройства оснащены не сканером, а камерой на штативе, под которую следует помещать печатный текст. Например, читающее устройство Sara CE американской компании Freedom Scientific. Аналогичные устройства выпускает и германская компания Baum Redec. Sara CE – это новое поколение автономной сканирующей и читающей машины для лиц с нарушением зрения. Ее камера автоматически отслеживает момент переворачивания страницы, и чтение начинается через несколько секунд. Устройство просто в использовании и не требует никаких технических навыков и опыта. Большие, яркие кнопки с тактильными символами легко обнаруживаются и идентифицируются. Они обеспечивают доступ к большому количеству дополнительных функций.



Основные особенности читающей машины Sara CE:

- автоматически сканирует и читает печатный материал на одном из 18-ти

языков;

- возможность выбора скорости, громкости, а также голоса чтения;
- озвучивается каждый шаг перемещения по меню;
- автоматическое определение момента переворачивания страницы с последующим распознаванием изображения;
- возможность упреждающих снимков изображения при одновременном чтении;
- сканирование книг в переплете с сохранением разбиения страниц;
- сохранение файлов на жестком диске или USB накопителе;
- возможность подключения к монитору для увеличения размера шрифта, изменения цвета текста и фона, добавления расстояния между буквами и подсветки слов во время чтения (35 цветовых комбинаций текста и фона для улучшения читаемости);
- подключение к брайлевскому дисплею;
- чтение аудиокниг, включая формат DAISY.

Читающие устройства дают доступ к печатному тексту с помощью синтеза речи, шрифта Брайля и увеличенного визуального изображения. Что позволяет использовать эти устройства как тотально слепым, так и имеющим остаточное зрение. Читающая машина может преобразовывать в речь или в брайль только печатный литературный текст. Математические формулы и рукописные тексты машина может только увеличивать, а отображать на брайлевском дисплее или озвучивать синтезатором речи не может.

Брайлевские устройства

Брайлевский дисплей Focus-40blue может работать с любыми персональными компьютерами, а также с ноутбуками и читающими машинами. Этот дисплей обладает всеми необходимыми характеристиками, обеспечивающими удобство работы, большую гибкость управления и высокую надежность.



Существуют различные виды деятельности, к примеру, редактирование и обработка текстов, работа в call-центрах или в службах поддержки клиентов, в этом случае брайлевский дисплей позволяет работать более эффективно. При редактировании или наборе текстов такие ошибки, как наличие лишних пробельных символов, путаница в прописных и строчных буквах и тому подобное, на брайлевском дисплее сразу становятся очевидными.

Брайлевский дисплей можно использовать двумя способами. Обычно пользователи, знающие десятипальцевую систему печати, управляют компьютером с помощью клавиатуры, а брайлевский дисплей используют только для контроля и чтения текущей информации. Но более продвинутые пользователи, которые хорошо знают азбуку Брайля и команды управления программой экранного доступа JAWS, могут полностью управлять компьютером с помощью брайлевского дисплея. На самом дисплее много клавиш, с помощью которых можно не только набрать текст, но и отредактировать его, узнать время и дату, поработать в проводнике с папками и файлами, выйти в интернет и управлять компьютером так, будто у тебя в руках находится клавиатура вместе с мышкой.

Брайлевский дисплей Esys 12 – портативный дисплей с интегрированной клавиатурой Брайля. Множество функций, небольшой объем, наличие слота для карт Mini SD для сохранения текстовых файлов – все это делает Esys 12 полезным для незрячего или слабовидящего пользователя.



Благодаря Bluetooth технологии и специальному программному обеспечению, брайлевский дисплей Esys 12 может быть подключен к мобильному телефону или к персональному компьютеру. 10 клавиш клавиатуры Брайля дает возможность воспроизводить все стандартные комбинации клавиш, как для набора текста, так и

навигации, и полностью управлять мобильным телефоном или компьютером.

Использование двух джойстиков, двух колес навигации дает возможность доступа к различным функциям компьютера, полноценному использованию меню и полному объему работы с информацией, а также просмотр мобильного телефона.

Тифлокомпьютер PRONTO изготовлен немецкой фирмой Vaum и представляет собой моноблок с несколькими кнопками управления, брайлевской клавиатурой и брайлевским дисплеем. Есть несколько видов Pronto – с брайлевским дисплеем из 18 и 40 элементов, а также он бывает с брайлевской 8-точечной клавиатурой ввода и с обычной полной QWERTY-клавиатурой.



Органайзер с 18-клеточным дисплеем и с брайлевской клавиатурой ввода является самым маленьким и легким из органайзеров, его вес составляет около 450 грамм. Аккумулятор Pronto может работать около 20 часов. Для ввода текстовой информации существует 8-точечная клавиатура ввода, каждая клавиша которой соответствует одной брайлевской точке. Брайлевский дисплей состоит из 18 элементов.

Основные возможности, которые предоставляет пользователю этот органайзер:

- текстовый редактор, с помощью которого можно открывать, читать, редактировать и сохранять текст в нескольких форматах;
- календарь, который может напомнить о важных датах, встречах и событиях;
- контакты для занесения нужных адресов;
- проводник для работы с файлами;
- клиент электронной почты, с помощью которого можно отправлять и получать электронные письма;
- Веб-браузер для выхода в Интернет;
- Daisy-проигрыватель для прослушивания книг в формате Daisy;
- MP3-плеер, позволяющий воспроизводить аудиозаписи в разных форматах;
- проигрыватель для прослушивания Интернет-радио;
- диктофон, позволяющий делать аудиозаписи.

Также в Pronto есть калькулятор, компас, термометр, таймер и многое другое. Органайзер можно подключить к телефону для чтения SMS-сообщений. Его можно подключать к компьютеру не только с целью обмена файлов или синхронизации данных, но и для того, чтобы использовать его как обычный брайлевский дисплей.

Универсальный принтер Брайля Emprint SpotDot – производит печать символов брайля, а также тактильную графику высокого разрешения. Универсальный принтер совмещает Брайль и цветную печать. Отпечатанные документы зрительно идентичны напечатанным на струйном принтере, а тактильно - обладают рельефом и содержат брайлевский текст:

- создает осязательные цветные рисунки и диаграммы;
- печатает рельефный текст и математические знаки;
- переводит и печатает Брайль.

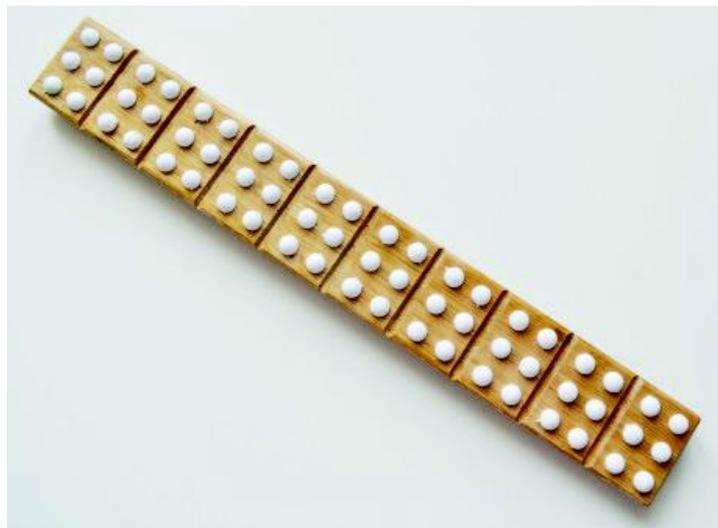


PIAF (Pictures In A Flash) – устройство, которое позволяет создавать осязательные рисунки на специальной бумаге. При помощи нагрева, изображение на специальной бумаге становится выпуклым, что делает данную напечатанную информацию доступной для незрячих пользователей на ощупь. Используется для создания тактильной графики: карт, изображений, диаграмм, графиков и т.п.



6.6. ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ЧТЕНИЮ И ПИСЬМУ ПО СИСТЕМЕ Л. БРАЙЛЯ

Разборная азбука предназначена для изучения шрифта Л. Брайля. Представляет собой планку с десятью отсеками. В каждом отсеке по шесть отверстий (по три отверстия в два столбца). С помощью специальных штифтов с шляпками выкладываются комбинации буквенных и цифровых знаков шрифтом Брайля. Используется при подготовке к изучению шрифта Л. Брайля и на начальном изучении алфавита.



Брайлевский кубик-буква предназначен для обучения слепых и слабовидящих взрослых и детей системе Брайля. С помощью трех подвижных элементов, на которых размещены рельефные точки, можно составить букву или знак по системе Брайля.



Брайлевская колодка (в некоторых источниках «Брайлевское шеститочие») представляет собой пластмассовый прямоугольник, в середине которого имеется клеточка. Размер этой клеточки соответствует размеру клетки обычного прибора для письма для слепых. Внутри клетки имеется шесть расположенных в два ряда штырьков. Положив прибор перед собой, нажимая грифелем на штырьки можно вытеснить любую комбинацию точек, т.е. знак брайлевской системы. Штырьки выступают на обратной стороне прибора в виде точек. Перевернув прибор можно легко и быстро ощупать эти точки. Чтобы набрать другую букву, надо убрать прежнюю. Для этого нужно нажать на точки ручкой грифеля, после чего штырьки встанут на свои места.



Прибор для письма по Брайлю является трафаретом, в котором закрепляется лист плотной бумаги. Путем прокалывания бумаги специальным грифелем в определенных местах, формируются знаки алфавита, цифры, знаки препинания и пр.

Проколы в плотной бумаге, сделанные специальным грифелем, ощутимы пальцами с обратной стороны листа, на этом и построена система письма слепых по Брайлю. Каждый символ алфавита записывается в отдельной клеточке трафарета. Размеры прибора могут быть тетрадного и блокнотного формата.

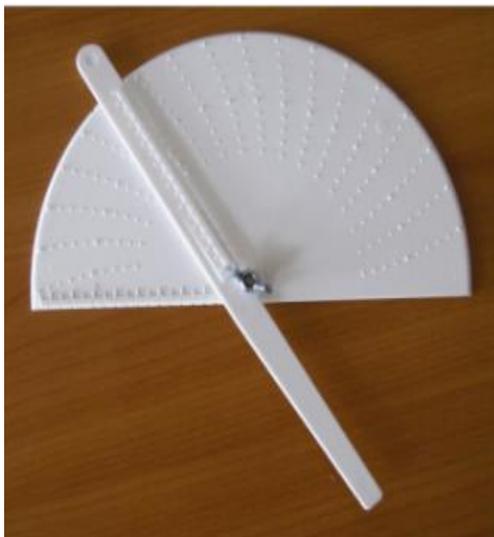


Кроме того, существуют двухсторонние приборы для написания текстов с обеих сторон, не вынимая листа из прибора. Размеры грифеля так же различны для удобного использования детьми и взрослыми.

Приборы для письма по Гебольду в линейку и клетку похожи по принципу использования. Но написание текста в данном приборе предусматривается не брайлевским шрифтом грифелем, а линейным с помощью обыкновенной ручки. Такой прибор используется, если незрячий человек может написать линейным способом текст, для зрячего человека.

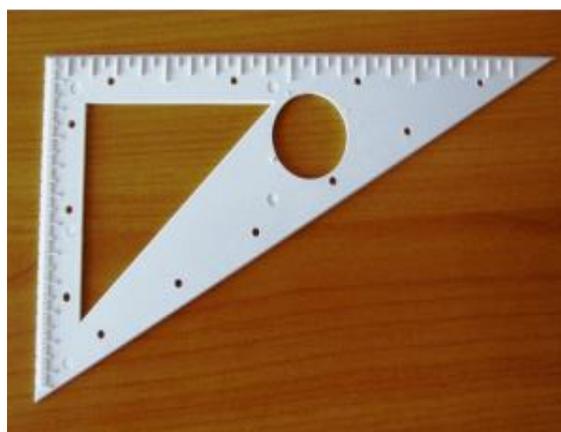


Тактильный транспортир предназначен для измерения и построения углов от

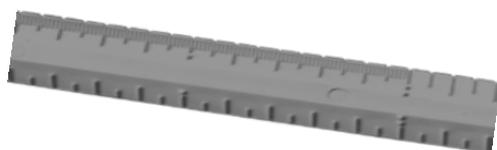


10 до 180° с точностью до 1°. Длина сторон угла до 85 мм. Транспортир состоит из основания, линейки и прижимной гайки. На основании имеется рельефно - точечная градусная шкала от 1° до 180°. Величины углов 5°, 10°, 15°.....180° обозначены более крупной точкой. Основание снабжено линейной шкалой с ценой деления 5 мм. Такая же шкала имеется на одной стороне линейки.

Тактильный треугольник для незрячих из пластика имеет тактильные метки на шкале линий, что позволяет использовать его как линейку. Также на одной из сторон нанесены миллиметры, которые можно определять тактильно и отсчитать ногтем пальца и рисовать треугольник, угол, круг. По одной стороне угольника расположены метки на расстоянии сантиметра друг от друга, а другая сторона имеет тактильные метки каждого миллиметра.



Тактильная линейка для незрячих изготовлена из белого пластика, имеет тактильные метки. Каждая черта означает сантиметр, черта с точкой - 5 сантиметров, черта с двумя точками - 10 сантиметров.



Печатная машинка с речевым выходом «MOUNTBATTEN WRITER» идеально подходит как новичкам, так и людям, хорошо владеющим языком Брайля. Электронная машинка «Mountbatten Writer» может быть полезной и тем, кто не даже не знает Брайль. Прибор имеет возможность соединения с компьютером и передачи файлов. При печати с клавиатуры компьютера конвертирует написанное в язык Брайля. Устройство оснащено речевым сопровождением команд, оцифрованной речью и возможностью установки функциональных кнопок.



Механическое брайлевское устройство «PERKINS SMART BRAILLER»



сделает обучение письму на Брайле легким и увлекательным! Дисплей прибора отображает символы Брайля и крупные буквы в процессе печати.

Речевое сопровождение делает навигацию по меню максимально простым и доступным. С помощью этого устройства представляется возможность редактировать, сохранять и пересылать электронные документы через порт USB. Имеется функция ввода текста на Брайле, как на механической пишущей машинке. Тактильно обозначенные и легко различимые клавиши повышают удобство работы на устройстве. К данному аппарату есть возможность подключения наушников и корректировки напечатанного текста. И еще много других преимуществ.

Литература:

1. Даливеля О.В., Гаманович В.Э. Учебно-методический комплекс по учебной дисциплине «Техника чтения и письма по системе Брайля» - 2015.
2. Денискина, В.З. Методическое пособие по изучению шрифта Л. Брайля. – М., 2009
3. Леушева М.Г., Денискина В.З. «Методика ускоренного запоминания основных знаков (букв, цифр, знаков препинания) рельефно-точечной системы Брайля» ООО «ИПТК «Логос ВОС» Москва-2006

4. Потешина М.Б. «Практическое руководство по освоению системы Брайля для поздноослепших» в двух книгах «МИПО РЕПРО» Москва 2008
5. Потешина, М.Б. Обучение чтению и письму по системе Брайля / М.Б. Потешина, В.К. Рогушин. – М.: Просвещение, 2001.
6. Петров Ю.И. Обучение взрослых слепых письму и чтению по Брайлю: методическое пособие — М.: ВОС, 1998. – 25 с.
7. «Вместе пишем и читаем по Брайлю: Пособие для изучения системы Брайля». — М.: ООО «ИПТК «Логос» ВОС», 2002

Вопросы для самоконтроля:

1. На что направлено обеспечение инвалидов, детей-инвалидов по зрению специальными техническими средствами реабилитации?
2. Какие технические средства предназначены для оптической коррекции слабовидения?
3. Назовите бытовые тифлотехнические средства.
4. Как можно условно подразделить технические средства пространственного ориентирования?
5. Назовите технические средства обнаружения?
6. Что относится к учебной тифлотехнике?
7. Назовите технические средства для обучения чтению и письму по системе Л. Брайля?

Практика:

1. **Учебные пособие (фильмы), разработанные специалистами АУ СОН ТО «Центр медицинской и социальной реабилитации «Пышма»:**
 - «Обучение инвалидов, детей-инвалидов по зрению работе с электронными брайлевскими устройствами»;
 - «Технические средства по социально-бытовой и социально-средовой реабилитации»

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артищева Л.В. Развитие детей с нарушениями зрения: учебно-методическое пособие для студентов заочной формы обучения / Л.В. Артищева. – Казань: Изд-во Казан.ун-та, 2018. – 136 с.
2. Быкова, О.Г. Опыт работы комплексного центра социального обслуживания по социальной адаптации слабовидящих граждан [Текст] / О.Г. Быкова // Социальное обслуживание. - 2014. — №5. - С. 54-56.
3. Гостева Л.З. Социальная работа с инвалидами: учебное пособие для студентов направления подготовки «Социальная работа»/сост. Л.З. Гостева, Н.М.

Полевая – Благовещенск: Амурский гос. Ун-т, 2014 -163 с.

4.Гусева, Л. А. Технология социальной реабилитации инвалидов / Л. А. Гусева, И. Ю. Ивашкина // Социальное обслуживание. - 2004. - № 3.

5.Гришанова, Н.А. Профессиональная подготовка социальных работников: новые подходы и тенденции / Н.А.Гришанова // Социальные технологии, исследования. - 2005. - №2. - С.25-26.

6. Григорьева Л.П. Психофизиологические исследования зрительных функций нормальновидящих и слабовидящих школьников/Л.П. Григорьева-М. Педагогика.1983

7. Гуслякова, Л.Г. Основы теории социальной работы: учеб. пособие / Г.Гуслякова, Е.И.Холостова. - М.: Институт социальной работы, 1994. - 187 с.

8..Ермаков В.П. Основы тифлопедагогики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения/В.П. Ермаков, Г.А. Якунин – М:Владос, 2000- 119 с.

9. Жукова, Т.Н. Организация межведомственного взаимодействия учреждений социальной сферы в комплексной реабилитации инвалидов [Текст] / Т.Н. Жукова // Социальное обслуживание. - 2014. — №5. - С. 57-60.

10. Зайнышев, И.Г. Социальная работа как система гуманитарных знаний / И.Г.Зайнышев // Социальная работа: теория, технология, образование. - 1996. - №1. - С.34-36.

11.И.А.Зимняя // Социальная работа / под ред. И.А. Зимней. Вып. 5. - М. Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 1992. - 156 с.

12. Кайгородова, В.И. Карта социальной реабилитации как форма отслеживания динамики коррекции и развития ребенка [Текст] / В.И. Кайгородова // Социальная педагогика. - 2014. — №5. - С. 67-79.

13. Касумов, Т.К. Социальные сети как структуры рациональной множественности / Т.К. Касумов // Отечественный журнал социальной работы. - 2005. - №4. - С.4-13.

14.Кононова, Л.И. Социальные и психолого-педагогические условия развития творческого потенциала человека в «ситуации социальной работы» / Л.И.Кононова // Отечественный журнал социальной работы. - 2004. - №2. - С.4-7.

15. Логинова, Н.В. Предоставление реабилитационной помощи людям с ограниченными возможностями здоровья в центре реабилитации инвалидов [Текст] / Н.В. Логинова // Социальное обслуживание. - 2014. — №7. - С. 33-37.Г

16.Лаврененко, И.М. Социальная работа: проблемы, поиск решений (вопросы профессиональной деятельности социального работника) / И.М. Лаврененко // Российский журнал социальной работы. - 1995. - №2. - С.55-60.

- 17.Лексикон социальной работы: Учебное пособие / Гл. ред. С.М. Кибардина, Т. А. Поярова. - Изд. 3-е, перераб. и доп. - Вологда, 2005.
- 18.Макарова, Л.Н. Роль социальной среды в когнитивном развитии личности / Л.Н. Макарова, Т.П. Дьячек // Актуальные проблемы подготовки кадров для социальной сферы на региональном уровне: тез.докл. / под ред. Р.М. Куличенко. -Тамбов, 1997. - С.104-106.
- 19.Никитин, В.А. Основные проблемы развития образования в области социальной работы / В.А.Никитин // Социальные технологии, исследования. - 2004. - №1. - С.5-11.
- 20.Никитин, В.А. Социальная работа: проблемы теории и подготовки специалистов: учеб. пособие / В.А.Никитин. - М.: Московский психологосоциальный институт, 2002. - 236 с.
- 21.Обучение практике социальной работы: Международный опыт и перспективы / Отв. ред. М. Доэл и С. Шардлоу. - М.: Аспект-Пресс, 1997. - 223 с.
- 22.Обучение социальной работе: Преемственность и инновации / под ред. Ш. Рамон и Р. Сарри. - М.: Аспект-Пресс, 1996. - 157 с.
- 23.Основы социальной работы: учеб. пособие / под ред. Е.В.Ханжина. - М.: Академия, 2001. - 144 с.
- 24.Павленок, П.Д. Системный подход в социальной работе / П.Д. Павленок //Отечественный журнал социальной работы. - 2005. - №2. - С.8-16.
- 25.Психология социальной работы: учеб. пособие / под ред. М.А. Гулиной. - СПб.: Питер, 2002. - 352 с.
- 26.Попов, В.Г. Эффективность социальной работы - общий взгляд / В.Г.Попов // Российский журнал социальной работы. - 1997. . - №1. - С.34-37.
- 27.Саркисян, Л. И. Социализация и интеграция в общество детей с особенностями психофизического развития [Текст] / Л. И. Саркисян // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2015. — №1. — С. 2024.
- 28.Семиков, А.Н. Проблема понимания в аспекте профессиональной деятельности социального работника / А.Н.Семиков // Российский журнал социальной работы. - 1996. - №1. - С.90-93.
- 29.Солнцева Л.И. Психология детей с нарушением зрения (детская тифлопсихология)/Л.И. Солнцева – М.2006
- 30.Сорвина, А.С. Специфика социальной работы с различными группами населения / А.С.Сорвина // Российский журнал социальной работы. - 1995. - №2. - С.47-55.
- 31.Холостова, Е.И. Социальная работа: учеб. пособие / Е.И. Холостова. - М.:

«Дашков и К», 2004. - 692 с.

32. Холостова, Е.И. Теория и методология исследования социальной работы / Е.И. Холостова // Отечественный журнал социальной работы. - 2005. - №2. - С.4-7.

33. Холостова Е.И. Профессиональный и духовно-нравственный портрет социального работника. - М., 1993.

34. Черпухина Т.В., Михайлова С.И., Чуюнов А.Ф. Эффективность социального обслуживания: критерии и показатели. Вологда: издательство «Русь» ВГПУ, 2005 - 42с.

35. Шапиро, Б.Ю. Проблема целостного подхода в обучении социальной работе / Б.Ю.Шапиро // Образование в области социальной работы России / под ред. В.А. Галичина. - М.: Моск. высш. шк. соц. и экон. наук, 1996. - С.10-15.

36. Шакурова М.В. Методика и технология работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 272с.

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы, программные комплексы, методические пособия:

1. <https://profstandart.rosmintrud.ru> реестр профессиональных стандартов на официальном сайте Министерства труда и социальной защиты РФ.

2. Официальный интернет-портал правовой информации - <http://pravo.gov.ru>

3. Федеральный портал «Российское образование» <http://www.edu.ru/>

4. Научная электронная библиотека - <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

