

Касай Дарья Викторовна

студентка

Лещенко Светлана Геннадьевна

канд. психол. наук, доцент, заведующая кафедрой

ФГБОУ ВО «Тульский государственный

педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ОПТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РЕТИНОБЛАСТОМОЙ

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы, посвященные особенностям коррекционной работы, проводимой для преодоления оптической дисграфии, возникшей на фоне перенесённой ретинобластомы, у младших школьников.

Ключевые слова: коррекционная работа, оптическая дисграфия, младший школьный возраст, ретинобластома.

Сам термин оптическая дисграфия подразумевает собой наличие стойких специфических ошибок на письме, обусловленных несформированностью зрительных, моторных и пространственных процессов. Учитывая рассматриваемую категорию детей, и подбирая для них диагностический комплекс, мной были выделены некоторые важные моменты, которые разграничивают коррекционную работу при оптической дисграфии у обычных детей, и детей, с перенесённой ретинобластомой. Для того, чтобы разобраться в структуре дефекта, и ответить на вопрос, почему так важно адаптировать коррекционную программу отходя от общепринятых норм, стоит разобраться в определении основного заболевания.

Ретинобластома – злокачественное внутриглазное новообразование, развивающееся из нейроэктодермы сетчатки глаза. Большой процент причины возникновения ретинобластомы отводится генетическому фактору, но стоит отметить так же наличие спорадических причин. Патогенез заболевания подразумевает

собой поражение сетчатки глаза, вследствие чего непосредственно страдают фоторецепторы, следовательно, восприятие зрительного анализатора будет значительно нарушено. Также стоит отметить, что одним из наиболее часто встречающихся осложнением ретинобластомы, является возникновение косоглазия, что резко отражается на умении ориентации на тетрадном листе и письме в целом. Исходя из знаний, полученных в результате обследования детей данной возрастной группы и имеющих в анамнезе соответствующее теме заболевание, был выстроен определённый вектор по составлению коррекционной программы.

Задачи коррекционной работы по преодолению оптической дисграфии и у детей младшего школьного возраста с ретинобластомой

Основные задачи:

- 1) развитие межполушарного взаимодействия;
- 2) развитие графомоторных навыков;
- 3) развитие зрительного гнозиса и мнезиса;
- 4) развитие навыка ориентации в пространстве и в схеме собственного тела;
- 5) работа над усилением сохранного анализатора.

Первоочередной задачей коррекционной работы является включение в процесс письма сопутствующих анализаторных систем, придерживаясь принципа замещения. Особое внимание стоит обратить на стимульный материал, который должен быть адаптирован под каждого конкретного ребёнка с учётом его анамнеза, физического состояния, а также его интересов. Использование картинок с приглушёнными тонами, для развития зрительного восприятия сделает процесс наиболее благоприятным для младших школьников с ретинобластомой, так как яркие краски и оттенки могут вызывать затруднения при выполнении заданий. Целесообразно использование нейропсихологических методик, адаптированных для логопедического занятия.

Так, методика по распознаванию зашумлённых образов букв, недописанных букв, способствует запоминанию и дальнейшей идентификации букв на письме. Упражнения на развитие реципрокной координации рук, поможет усилить процесс межполушарного взаимодействия, что благоприятно повлияет на

письмо. Так как в разборе структура дефекта мы имеем поврежденный зрительный анализатор, то следует подключить сенсорную систему, для освоения письма. В некоторых случаях не обойдется без подключения в процесс психолого-педагогического сопровождения тифлопедагога. Для развития мышечной памяти, а также воздействия на сохранный зрительный анализатор, возможно применение в процессе коррекции логопедического тейпирования.

Развитие межполушарного взаимодействия

Для развития межполушарного взаимодействия рекомендуется применять комплекс кинезиологических упражнений, пальчиковой гимнастики, дыхательных упражнений, способствующих как усилению межполушарной работы, так и развитию процесса мышления. Отмечу, что благоприятное воздействие на формирование межполушарного взаимодействия окажут логоритмические занятия и нейродинамическая гимнастика. Зеркальное рисование будет способствовать не только развитию межполушарного взаимодействия, но и отточит графические навыки, поможет с обучением ориентации в пространстве.

Развитие графомоторных навыков

Для развития графомоторных навыков хорошо подходит методика графический диктант, которая подразумевает собой выполнение рисунков с использованием речевой инструкции. Стоит отметить, что по описанию методики уровень сложности графического диктанта должен возрастать, однако из-за имеющихся осложнений, детям с ретинобластомой рекомендуется давать диктанты лишь первого и второго уровня.

Развитие зрительного гнозиса и мнезиса

С целью развития зрительной памяти детям предлагается ряд игр, в которых ребёнку нужно запомнить предметы, лежащие перед ним, а затем после закрытия-открытия глаз, назвать какого предмета не стало, а также по памяти воспроизвести порядок увиденных ранее предметов. Для формирования зрительного гнозиса используются задания, включающие в себя использование «визуального тренажера», в котором дети развивают понятия о форме, цвете, величине, постепенно подходя к изучению буквенных образов, для дальнейшей идентификации.

Развитие навыка ориентации в пространстве и в схеме собственного тела

У детей с оптической дисграфией необходимо развивать пространственную ориентацию в окружающей среде, на собственном теле, на тетрадном листе. В рамках данного направления работают над дифференциацией понятий «слева-справа», «вверху-внизу», «спереди-сзади». Анализируют взаимное расположение предметов, букв, цифр. Также детям предлагаются задания для описания схемы тела изображенного на картинке человека, с интерпретацией на своё собственное.

Работа над усилением сохранного анализатора

Включение в коррекционную работу сохранного анализатора и подключение компенсаторных функций других анализаторных систем упростит задачу по коррекции оптической дисграфии и детей младшего школьного возраста с ретинобластомой. Упражнения с использованием модульных сенсорных ковриков, сенсорных мячиков, а также применение логопедического тейпирования поможет младшим школьникам в процессе проведения коррекционной работы.

Рекомендации по включению в процесс коррекционной работы иных специалистов психолого-педагогического сопровождения

Важным фактором, способствующим достижению высоких показателей в период проведения коррекционных мероприятий, является включение в процесс таких участников психолого-педагогического сопровождения, как психологи, способствующие нормализации ментального состояния обучаемой группы детей, тифлопедагоги в случаях с детьми, у которых произошла полная или значительная потеря зрения, дефектологов для развития высших психических функций. Лишь комплексное воздействие всех звеньев психолого-педагогического процесса, позволит грамотно и качественно произвести коррекционную работу.