



Формирование у детей дошкольного возраста положительного отношения к ношению окклюдзий.

Младший дошкольный возраст – это время, когда у ребёнка происходит становление и развитие всех органов восприятия, особое значение из них имеет зрение - ведь до 90 % знаний об окружающем мире мы получаем именно с помощью этого анализатора.

У детей, имеющих патологию зрения (первичное нарушение), снижается острота зрения, из-за чего нет чёткости видения, снижается скорость переработки информации, зрительное восприятие не полно и часто искажённое. Затруднение вызывает овладение предметно - практическими действиями по подражанию, ориентировка в пространстве, снижается коммуникативная деятельность - то есть происходит вторичное нарушение.

Очень часто мы сожалеем о том, что не сделали что-то вовремя, упустили возможности. Особенно обидно, если речь идёт о здоровье детей, о повышении качества их жизни.

В последнее время всё чаще детям дошкольного возраста ставят диагнозы: амблиопия, косоглазие, гиперметропия (дальнозоркость), миопия (близорукость). К моменту поступления в школу примерно 4 % детей имеют те или иные нарушения зрения.

Исследования показали, что сенситивным периодом становления зрения является возраст до 4- 5 лет. У детей с диагнозами слабовидящие дети и дети с косоглазием и амблиопией при раннем выявлении и лечении, проведении коррекционно - педагогической работы в довольно значительном количестве случаев удается восстановить функции зрения, иногда даже до нормы.

Лечение косоглазия у детей предусматривает ношение наклейки (окклюдзии). Чтобы понять, насколько важна коррекция наклейкой, представим, что здоровому, без косоглазия, человеку с нормальным бинокулярным зрением сделали операцию, как при косоглазии. После нее следовало бы ожидать появление у него косоглазия. Однако этого не произойдет. Мозг здорового человека привык получать зрительную информацию через прямо стоящие глаза, имеет навык "прямоглазого зрения". Поэтому после операции для восстановления этого правильного зрения его мозг даст команду глазным мышцам,

которые немедленно поставят глаза прямо, симметрично.

У имеющих косоглазие, мозг получает несимметричную зрительную информацию и вырабатывает привычку к "косоглазому зрению". Чем раньше возникло косоглазие и чем позже начато его лечение, тем эта привычка сильнее. Поэтому попытки устранить у них косоглазие только операцией обречены на неудачу. После нее мозг, не владеющий навыком "прямоглазого зрения", по имеющейся у него привычке к "косоглазому зрению" даст команду глазным мышцам на восстановление исходной, привычной для него "косой" позиции глаз. Поэтому нужно разрушить или максимально ослабить ненормальную привычку.

Это можно сделать, исключив окклюзией всякую возможность неправильного зрения двумя глазами до конца лечения косоглазия. При этом нужно знать, что одна - две минуты без окклюзии перечёркивают результат лечения одного дня и достаточно для восстановления ослабленной за день лечения части ненормального алгоритма зрения, 5-7 мин – за неделю, одного-двух часов – за месяц. Один - два дня без окклюзии перечёркивают год, связанных с ее ношением моральных издержек и затраченного при лечении труда. Начиная лечение окклюзией, нужно приготовиться к тому, что его придется пройти до конца. Она будет отменена только после обучения больного "прямоглазому зрению", устранения косоглазия и восстановления нормального бинокулярного зрения. На это требуется от одного года до 5-6 лет.

Взрослому человеку можно объяснить, зачем это нужно. Но как это сделать маленькому ребёнку? Наклеивание и ношение окклюзии - это не очень приятное мероприятие. Смотреть приходится одним глазом, наклейка может раздражать нежную детскую кожу и с эстетической точки зрения совсем быть не привлекательной для ребёнка.

На практике это порой стойкое сформированное отрицательное отношение детей младшего дошкольного возраста к процессу ношения окклюзии. У детей, в силу их возраста, не сформирована мотивация, сам процесс наклеивания вызывает бурный протест, слёзы, порой истерику. Негативное поведение одного ребёнка вызывает цепную реакцию – и другие дети начинают отказываться наклеивать окклюзию.

Для формирования положительного (или хотя бы нейтрального) отношения к ношению окклюзии необходимо использовать игровые методы (ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте). Вот несколько мероприятий, помогающих решать эту задачу.

- 1) Проведение сюжетно - ролевой игры «Игрушка пришла на лечение к врачу». Детям можно предложить игрушечного бычка, (для разнообразия сюжета – кукол), у которых «надо полечить глазки». Для разнообразия можно предложить самим сделать наклейки из бумаги по размеру глаза игрушки. Дети из личного опыта начинают понимать, что наклейка может быть интересной и быть элементом игры.
- 2) Сюжетно - ролевые игры «Конкурс фотографий», «К нам пришёл фотограф» - в процессе фотографирования детей вместе с игрушками, (все: и дети, и игрушки с наклеенными окклюзиями), формируется позитивное отношение к себе, другим детям, не зависимо от того, носит ли ребёнок очки и окклюзию.
- 3) В случае отказа наклеить окклюзию, ребёнку можно предложить выбрать наклейку на свой вкус. Так, например, когда Кирюше врач в первый раз рекомендовал заклеивать глаз, он стал противиться этому. Мальчику был не привычным сам процесс, что вызвало решительный протест. Чтобы изменить отношение ребёнка, ему предложили самому выбрать цвет будущей наклейки и совместно с воспитателем сделать её. Ребёнок выбрал коричневый цвет и сделал наклейку в стиле «Джека Воробья».
- 4) Аналогично можно предложить сделать наклейку и разрисовать её. Рисунки на наклейке из белой бумаги достаточно просты - это может быть нарисованный глазик, солнышко, радуга,- всё, что поднимет настроение.
- 5) Очень хорошей и полезной идеей будет привлечение к этому процессу мам. Можно

провести конкурс на лучшую наклейку, сделанную своими руками, (где не может быть проигравших), с помощью совместных мероприятий можно решить несколько аспектов - это воспитание творческого подхода к ношению наклейки, объединение для достижения общего результата педагогов, семьи и детей.

б) Занятия по ознакомлению с окружающим на тему зрения, сформируют положительные знания у детей о глазах, зрении, для чего нужна заклепка.

7) Для успешной коррекционно - педагогической работы необходимо создание благоприятного психологического климата в группе детского сада: это обязательно поощрение детей, когда они носят наклейку. Например: «Саша молодец, у него глазки будут здоровыми», «посмотрите, какая у нас Алёна красивая», отношение взрослого передаётся ребёнку, дети видят, что и с наклейкой они красивые, привлекательные, «У Ариши глазик решил отдохнуть, пусть поспит», «какая необычная у Илюши наклейка, как у пиратика». Юмор, лёгкость зачастую дают больше результатов, чем назидание и нравовучения. (Хотя при ношении окклюзии приходится использовать порицание, осуждение поступка «глазик хочет быть здоровым, а Катя не помогла ему».)

Формирование мотиваций у младших дошкольников коррекции зрения окклюзией, даёт свои хорошие результаты, их отношение становится положительным или нейтральным. Дети с удовольствием вовлекаются в процесс ношения наклеек: предлагают полечить игрушкам глаза, даже те, которым врач не выписывал наклейку, просят заклеить себе глаз (что для них тоже является положительным чувственным опытом). Дети, которым окклюзия необходима по медицинским показаниям, легче переносят процесс её ношения.

Коррекционно – педагогический процесс многогранен, но его результаты во многом зависят от совместной работы медицинского и педагогического персонала, семьи и самих детей.