

муниципальное бюджетное дошкольное
образовательное учреждение города Новосибирска
«Детский сад № 311»

Офтальмо-гигиенические требования к наглядному материалу в группах компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха в учреждении

Ленник Надежда Викторовна, старший
воспитатель МБДОУ д/с № 311

2023

Содержание работы:

1. Основные формы нарушения зрения у детей
2. Актуальность дополнительных мер по охране зрения в ДОУ для детей с нарушениями слуха
3. Мероприятия по охране зрения
4. Организация двигательного режима
5. Требования к наглядному материалу, в т.ч. к табличкам и текстам для чтения

Основные формы нарушения зрения у детей

Окружающий нас мир виден четко и ясно, когда все отделы зрительного анализатора работают гармонично и без помех. Но может наступить момент, когда, например, тускнеют и блекнут краски или границы предметов становятся размытыми, а иногда появляются искажения или темные «завесы» перед глазами и т.д. — это значит произошло нарушение работы зрительного анализатора и пришла болезнь.

Наиболее распространенные формы нарушения зрения у детей - это спазм аккомодации, близорукость, дальнозоркость, астигматизм и косоглазие.

1. Спазм аккомодации

Большинство офтальмологов называют спазмом аккомодации чрезмерное напряжение мышцы, которое не проходит, даже когда глаз в нем не нуждается. Он (спазм) сопровождается напряжением зрения вдаль, зрительным утомлением при работе на близком расстоянии. Такой спазм дает стойкое усиление преломляющей способности глаза в ущерб зрению.

Частота спазма аккомодации значительна. Профессор А.И. Данилевский его сотрудники полагают, что подобным нарушением страдает каждый шестой близорукий школьник. По данным Р.С. Зильбермана, при слабой близорукости спазм встречается в 35, 2 %, при средней (3,0D - 6,0D) - в 28,4 %.

Школьник, у которого развивается стойкое напряжение цилиарной мышцы, становится раздражительным, быстро устает, снижает свою успеваемость, жалуется на головные боли. Продолжительность спазма колеблется от нескольких месяцев до нескольких лет, в зависимости от общего состояния ребенка, режима его жизни и занятий, своевременности диагностики и правильно назначенного лечения глаз.

Профилактика спазма аккомодации, имеющая большое значение ввиду частоты этого поражения, его тяжести и длительности, должна осуществляться родителями, педагогами и офтальмологами.

2. Близорукость

Как правило, это приобретенное заболевание, когда в период интенсивной длительной нагрузки (чтение, письмо, просмотр телепередач, игр на компьютере) из-за нарушения кровоснабжения происходят изменения в глазном яблоке, приводящие к его растяжению.

В результате такого растяжения ухудшается зрение вдаль, которое улучшается при прищуривании или надавливании на глазное яблоко.

3. Дальнозоркость

В отличие от близорукости, это не приобретенное, а врожденное состояние, связанное с особенностью строения глазного яблока.

Первые признаки появления дальнозоркости - ухудшение остроты зрения вблизи, стремление отодвинуть текст от себя. В более выраженных и поздних стадиях - понижение зрения вдаль, быстрая утомляемость глаз, покраснение и боли, связанные со зрительной работой.

4. Астигматизм

Это особый вид оптического строения глаза. Явление этого врожденного или приобретенного характера обусловлено чаще всего, неправильностью кривизны роговицы.

Астигматизм выражается в понижении зрения как вдаль, так и вблизи, снижении зрительной работоспособности, быстрой утомляемости и болезненных ощущениях в глазах при работе на близком расстоянии.

5. Косоглазие

Косоглазие - положение глаз, при котором зрительная линия одного глаза направлена на рассматриваемый предмет, а другого - отклонена в сторону. Отклонение в сторону носа называется сходящимся косоглазием, к виску - расходящимся, вверх или вниз - вертикальным.

Развивается косоглазие вследствие нарушения согласованной работы мышц глаза. При этом работает только один здоровый глаза, косящий же глаз практически бездействует, что постепенно ведет к стойкому понижению зрения.

Актуальность дополнительных мер по охране зрения в ДООУ для детей с нарушениями слуха

Среди детей, посещающих специальное дошкольное учреждение I вида, для детей с нарушением слуха, отмечаются дети, имеющие одновременно, в качестве первичных нарушения зрения разной степени, значительно чаще встречается близорукость или дальнозоркость, корригируемая полностью или частично очками. По данным Т.В. Розановой и Г.П. Бертынь, примерно 25 % детей с нарушениями слуха имеют те или иные проблемы со зрением. Отчасти, это может быть связано с большой зрительной нагрузкой на занятиях, поскольку именно зрение, содействует восприятию и переработке огромного количества информации, которую глухой ребенок не может получить другим путем.

Это предполагает применение при обучении этих детей в качестве вспомогательных различных специфических средств наглядности и методов обучения, соблюдения определенных охранно-гигиенических требований и мероприятий, облегчающих восприятие наглядностей детьми с нарушениями слуха.

Мероприятия по охране зрения

Чрезмерное напряжение зрения, если оно часто повторяется, способствует развитию близорукости, а нередко и косоглазия. Глаза напрягаются при недостаточном освещении, а также при сильной аккомодации.

Гигиенические мероприятия в целях охраны зрения у детей с нарушением слуха должны быть направлены на создание условий, облегчающих работу зрительного анализатора.

Особое внимание следует уделять на правильную с гигиенической точки зрения организацию просмотра диапозитивных фильмов, телевизионных передач, игр за компьютером. В основе гигиенических мероприятий по охране зрения у детей лежит рациональное освещение рабочего места и помещений. Освещенность рабочего места, лестниц, коридоров, спален, игровых комнат и особенно физкультурных залов в дошкольных учреждениях должна соответствовать или превышать санитарно-гигиенические нормы для дошкольных учреждений.

Врачами гигиенистами доказано, что все зрительные функции резко снижаются в условиях плохой освещенности. Наиболее благоприятной для работы зрительного анализатора является естественная освещенность в пределах от 800 до 1200 лк (люкс-единица измерения освещенности). Основные гигиенические требования, предъявляющиеся к освещению, включают достаточность и равномерность освещения, отсутствие резких теней и блеска на рабочей поверхности. В солнечные дни избыток солнечных лучей создает на рабочем месте солнечные блики, слепит глаза и этим мешает работе. Для защиты от прямых солнечных лучей можно пользоваться легкими светлыми шторами или жалюзи.

В осенне-зимний период, как правило, естественного света не хватает. В пасмурные дни, ранние утренние и вечерние часы для обеспечения оптимальной освещенности на рабочем месте необходимо включать искусственное освещение.

На освещенность помещения влияет чистота оконных стекол. Немытые стекла поглощают 20 % световых лучей. К концу зимы, когда на окнах накапливается особенно много пыли, грязи, эта цифра достигает 50 %.

Чтобы у детей не развивалась близорукость, нужно улучшить гигиенические условия освещения рабочих мест. Стены в классах и поверхности столов следует окрашивать в светлые тона. Оконные стекла надо чаще мыть и протирать, нельзя ставить на подоконник предметы, закрывающие доступ света, например, высокие цветы. Обязательно надо учитывать тот факт, что в первом ряду от окна освещение обычно хорошее, а в третьем при пасмурной погоде может быть недостаточным. Чтобы все дети были в равных условиях, необходимо каждую четверть пересаживать их на другой ряд парт, оставляя на одинаковом расстоянии от классной доски.

Поскольку, глаз человека лучше приспособлен к дневному освещению, в дошкольном учреждении следует вводить наиболее близкое к нему люминесцентное освещение. Спектр излучения люминесцентных ламп близок к спектру дневного света. Современные люминесцентные лампы обладают равномерным свечением и дают мягкий рассеянный свет. Яркость их ниже яркости нити накала электрической лампы. В отличие от ламп накаливания они почти совсем не создают теней и бликов на освещаемой поверхности.

Рассаживать детей надо сообразно с их диагнозами. За первые столы необходимо сажать детей, страдающих амблиопией высокой степени и расходящимся косоглазием, за последние столы – детей с более высокой остротой зрения и сходящимся косоглазием.

Организация двигательного режима

Огромное профилактическое значение по охране зрения имеет грамотная организация двигательного режима детей с нарушениями слуха. Должно предупреждаться утомление и последующее снижение функциональных возможностей глаза. Быстро возникающее зрительное утомление приводит к резкому снижению работоспособности детей, что

отражается на их общем состоянии. Чрезмерные зрительные нагрузки в неблагоприятных условиях могут приводить к утомлению и ухудшению общего состояния организма ребенка в целом.

При установлении режима дня, при регламентировании различных учебных нагрузок следует иметь в виду различные факторы, определяющие характер внешних условий, в которых приходится работать ребенку, но и общее состояние его организма – наличие других дефектов в его органах и функциональных системах, а также ослабление организма вследствие перенесенных заболеваний.

С целью профилактики переутомления детей следует чередовать занятия, требующие от детей умственного напряжения, с занятиями физкультурно-оздоровительного и эстетического цикла, включающими активную двигательную деятельность детей. Своевременная смена видов деятельности и обстановки, в которой проводятся учебные занятия, может содействовать повышению работоспособности детей. Так, периодическая перемена положения тела во время занятий предупреждает появление утомления.

Во время занятий необходимо постоянно контролировать осанку детей во время рисования, лепки и других занятий, связанных с напряжением глаз.

На занятиях, связанных с напряжением глазных мышц (рисование, лепка, а также занятия, на которых дети много читают), время от времени надо отвлекать детей от работы, переключать зрение с близкого расстояния на далекое и дать отдых глазам. Целесообразно приглашать детей к окну, посмотреть на дальние и близкие предметы, понаблюдать погоду, движение транспорта и полет птиц.

Обязательной частью любого занятия с детьми является проведение физкультминуток, во время которых необходимо проводить специальную гимнастику для глаз. Используются специальные упражнения для глаз, которые снимают усталость:

1) Крепко зажмурить глаза на 3-5сек., затем открыть. Способствует улучшению кровообращения и расслаблению мышц.

2) Лежа на спине посмотреть вверх, вниз, влево, вправо. Способствует снятию утомления мышц, облегчает зрительную работу на близком расстоянии.

3) Быстро моргать 1-2 мин. Выполняется сидя. Способствует улучшению кровообращения.

4) Сидя. Закрывать веки, массировать с помощью круговых движений пальцев. Расслабляет мышцы, улучшает кровообращение.

«Филин»

На счет 1-4 закрыть глаза, на счет 5-6 широко раскрыть глаза и посмотреть вдаль (счет – удары в барабан, бубен и т.д.). Повтор 4-5 раз.

«Метелки»

Дети часто моргают, не напрягая глаза на счет 1-5. Повтор 4-5 раз.

«Жмурки». На доске стоят маленькие игрушки или цветные фишки. Дети зажмуриваются на счет 1-4. За это время ведущий изменяет расположение предметов на доске. Открыв глаза, дети пытаются определить произошедшие изменения. Повтор 4-5 раз.

«Поймай зайку»

Педагог включает фонарик и запускает «солнечного зайчика» на прогулку. Дети, поймав глазами «зайчика», сопровождают его, не поворачивая головы. Длительность упражнения 45 секунд.

Требования к наглядному материалу, в т.ч. к табличкам и текстам для чтения

Наглядный материал, обращенный к зрительному восприятию детей с нарушением слуха должен отвечать следующим требованиям:

- Предъявленный материал может состоять из реальных объектов, геометрических плоскостных и объемных форм, изображений на карточках, листах бумаги, как контурного, так и заполненного, силуэтного характера, в различной цветовой гамме.
- Контрастность предъявляемых объектов и изображений по отношению к фону должна быть от 60% до 100%. Отрицательный контраст при обследовании предпочтительнее, так как детьми лучше различаются черные объекты на белом фоне, по сравнению с белыми объектами на черном фоне. Лучше воспринимаются силуэтные фигуры, нежели контурные.
- Использование крупного шрифта и контрастных цветов при изготовлении демонстрационного материала, вне зависимости от формы презентации: на классной доске, на плакатах, слайдах и т.д.
- При выборе изображений следует учитывать пропорциональность отношений по величине в соответствии с соотношениями реальных объектов, высокий цветовой контраст, более четкого выделения ближнего, среднего и дальнего планов.
- Величина объектов определяется в зависимости от возраста и зрительных возможностей детей.
- Фон, на котором предъявляется объект, должен быть разгружен от лишних деталей, иначе возникают затруднения в опознании объекта и его качеств в соответствии с заданием.
- Для улучшения зрительного восприятия желательно использовать фоновые экраны для создания контрастности. Для близоруких детей предпочтительней темный фон (желательно зеленый) и светлый объект, а для дальнорукых – наоборот. Объект (изображение или предмет) должен быть без бликов, без лишних деталей.
- Цветовую гамму желательно использовать в желтых, красных, оранжевых и зеленых тонах.

- Соблюдение единых требований к шрифту для табличек: Franklin Gothic Medium (или другой похожий шрифт без засечек), 120 -180пт, полужирный, малые прописные, разреженный на 3 пт.