

1. ТИФЛОПЕДАГОГ В КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ

Тифлопедагог образовательного учреждения является ведущим специалистом, координирующим и направляющим коррекционно-педагогический процесс. Специальные занятия являются пропедевтическими – подготавливают детей к различным видам деятельности.

Тифлопедагог организует и планирует свою работу в соответствии со специальными коррекционными программами, методическими разработками и рекомендациями, а также имеющимися авторскими методиками.

Направления работы тифлопедагога

1. Развитие зрительного восприятия (коррекционное);
2. Развитие ориентировки в пространстве (компенсаторное);
3. Развитие осязания и мелкой моторики (компенсаторное);
4. Социально-бытовая ориентировка (компенсаторное);
5. Развитие и совершенствование эмоциональных проявлений: в мимике, жестах, пантомиме.

2

Виды деятельности

6. Тифлопедагогическое обследование детей;
7. Проведение специальных коррекционных занятий с детьми (индивидуальных, подгрупповых);
8. Участие в методической работе образовательного учреждения;
9. Консультирование родителей детей, посещающих образовательное учреждение;
10. Консультирование и контроль над педагогами по реализации коррекционных задач на занятиях (уроках).

2. ТИФЛОПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Схема обследования

На этапе знакомства тифлопедагога с ребенком, поступающим в образовательное учреждение, необходимо изучить документацию: психолого-педагогическую характеристику (если ребенок ранее посещал занятия специалиста или другое образовательное учреждение); заключение и рекомендации специалистов ПМПК, направивших ребенка в данное учреждение; амбулаторную поликлиническую карту; выписку из истории болезни по ведущему нарушению (врача-офтальмолога). Данная информация дает представление о состоянии психического развития и соматического здоровья ребенка, о раннем его развитии, времени возникновения и степени тяжести зрительной патологии. Это позволяет тифлопедагогу заранее подготовить диагностический материал для обследования ребенка с учетом его индивидуальных зрительных возможностей, а также наметить ряд вопросов для беседы с родителями. В процессе обследования тифлопедагог определяет: уровень развития ребенка, готовность к обучению, индивидуальные особенности его познавательной деятельности, возможности коррекции и компенсации зрительной недостаточности. Акцент в проводимом обследовании делается на умении ребенка пользоваться своим нарушенным (или остаточным – у слепых) зрением, на состоянии и возможностях работы сохранных анализаторов.

Полученные в результате обследования данные о ребенке позволяют тифлопедагогу понять, на что опираться в коррекционном обучении, определить степень и характер необходимой ему помощи, наметить основные задачи обучения. Одним из условий успешности коррекционной работы является установление положительного контакта между ребенком и тифлопедагогом, формирование доверия у ребенка на начальном этапе сотрудничества.

Тифлопедагогическое обследование проводится в начале, середине и конце

учебного года.

Диагностические методики

В настоящее время нет единого утвержденного перечня диагностических методик для обследования детей с различной патологией зрения, но есть рекомендуемые варианты обследования. Например, «Схема обследования дошкольника с нарушением зрения» [Обучение и коррекция ..., 1995 г]. Она состоит из двух анкет: для родителей и для детей. Анкета для родителей отражает общие сведения о ребенке и его семье, анамнез, особенности психомоторного развития ребенка до 3-х лет. Анкета для ребенка состоит из вопросов и заданий, позволяющих выявить его ориентированность в окружающем мире, особенности его познавательной деятельности и общения, имеющиеся у ребенка вторичные отклонения в развитии. Анализ тифлопедагогом ответов ребенка и характера выполнения предлагаемых заданий дает возможность увидеть имеющиеся у него

3

вторичные отклонения в развитии. Также с 2009 года проходят апробацию материалы тифлопедагогического обследования, разработанные к.п.н. Е.Н. Подколзиной для дошкольных образовательных учреждений, работающих с детьми с нарушением зрения.

Составление тифлопедагогической характеристики

По данным обследования на ребенка составляется *тифлопедагогическая характеристика*. Информацию, полученную при изучении документации и во время обследования, тифлопедагог дополняет наблюдениями за детьми в различных видах их деятельности: во время игр, на общеобразовательных занятиях, в различные режимные моменты их пребывания в образовательном учреждении.

На основании полученных о детях данных тифлопедагог комплекзует их в подгруппы для коррекционных занятий с учетом возраста, диагноза зрительного заболевания, остроты зрения, имеющихся сопутствующих заболеваний, уровня познавательной деятельности и выявленных вторичных отклонений в развитии. С детьми с тяжелой зрительной патологией, сопровождающейся слепотой или глубоким слабовидением; с сопутствующими заболеваниями – такими как ЗППР, нарушение опорно-двигательного аппарата и др., тифлопедагог ежедневно осуществляет дефектологическое сопровождение и проводит индивидуальные коррекционные занятия по разработанным им индивидуальным программам обучения. Такая программа предполагает учет тифлопедагогом зоны ближайшего развития ребенка. По мере развития коммуникативных возможностей детей, овладения ими компенсаторными способами познания окружающего, дети привлекаются к участию сначала в подгрупповых занятиях тифлопедагога, а затем и в общеобразовательных занятиях.

Вся информация о ребенке, в том числе и результаты обследования, заносятся в *тифлопедагогическую карту*. В конце учебного года тифлопедагог анализирует и обобщает данные проведенных в течение года обследований, получая возможность проследить динамику развития ребенка в процессе коррекционного обучения. Следует учитывать, что представленная схема обследования предполагает совместное участие в нем тифлопедагога и тифлопсихолога.

3. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ

ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

(ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ В ПРАКТИКЕ ТИФЛОПСИХОЛОГИИ)

Чаще всего в дошкольных учреждениях для детей с нарушением зрения психолог проводит дублирующее тифлопедагога психолого-педагогическое обследование, не учитывая главного, принципиально важного отличия – цели диагностики. В своём обследовании *тифлопедагог* определяет уровень представлений, знаний о том или ином предмете, сформированности или несформированности того или иного навыка и умения у дошкольника, для последующего составления индивидуальной коррекционно-компенсаторной программы. Целью же *тифлопсихологического* обследования является определение состояния и сформированности высших психических функций (памяти,

внимания, мышления и т.д.), мотивационно-волевой и эмоционально-личностной сфер ребенка с нарушением зрения. Результатом тестирования должны служить качественная оценка и подробные рекомендации для специалистов, работающих с детьми. Из этого следует, что используемые в психологической диагностике тесты (в том числе и критерии оценки, определенные по результатам тестирования нормально видящих детей), не могут быть просто модифицированы и адаптированы с учетом зрительного диагноза. Вместе с тем они должны отвечать общим требованиям, предъявляемым к психодиагностическим методикам, таким как: надежность, валидность, репрезентативность, однозначность.

4

Отсутствие подобного инструментария в арсенале специалиста ставит под сомнение любые результаты проведения психологической диагностики такой категории детей с отклонениями в развитии, как дети с нарушением зрения. Особенно остро проблема диагностики стоит относительно слепых и слабовидящих детей, которые являются подкатегориями детей с нарушением зрения. Использование общепринятых существующих методик для обследования готовности к обучению в школе, в том числе и проективных, ориентированных на нормально видящих детей, не дает и не может дать объективной картины.

Например, учебное пособие Никулиной Г.В., Волковой И.П. и Фещенко Е.К. «Оценка готовности к школьному обучению детей с нарушением зрения» (2001). В данной работе в качестве приложения включены критерии с балльными оценками психологической готовности,

но без соответствующего стимульного материала. При этом авторы отсылают читателей (студентов) к ранее разработанным ими методическим рекомендациям по комплексной реабилитации детей с нарушениями зрения.

Из предлагаемых методик более 60% содержат зрительные стимулы, тем более трудно представить, каким образом можно адаптировать проективные методики для слепых и слабовидящих, особенно такие как: ТАТ, тест Розенцвейга, Люшера. Кроме того, использование перечисленных методик применительно к дошкольникам с нарушением зрения вообще вызывает большое сомнение, так как стимульный материал никак не учитывает специфику зрительного восприятия этих детей. Методика для исследования опосредованного запоминания «пиктограмма» предназначена для детей начиная с младшего школьного возраста, способных графически отображать смысловые понятия. Методики «Корректирующая проба», «шифровка», таблицы Шульте и др. также опираются на зрительное восприятие. Кроме того, они проводятся на время. По результатам выполнения заданий по этим методикам делаются выводы о работоспособности, переключении и распределении зрительного внимания. При этом особенности зрительного восприятия детей с нарушением зрения опять же никак не учитываются.

Тест ПДО ориентирован на подростков. Графический тест Гудинаф – Харриса предназначен для детей младшего школьного возраста и сложен в обработке. Методика Д.Векслера, направленная на исследование интеллекта детей, в которой предлагаемые субтесты ориентированы на использование зрительной опоры. Например, если субтест «кубики Кооса» допустимо применять при тестировании слабовидящих дошкольников, предварительно увеличив стимульный материал, то субтест «шифровка», включающий в себя как одно из условий выполнения временной параметр и ориентированный на свойства внимания и зрительное восприятие, будет достаточно сложен и неинформативен при обработке результатов. Объясняется это тем, что шкальные оценки были разработаны для нормально видящих детей.

Также некорректно использовать при обследовании слабовидящих детей различные виды графических диктантов, копирование объектов, предъявлять трудновербализуемые объекты для оценки объема зрительной памяти.

Авторы дают пояснение по поводу предложенных ими методик, ссылаясь на

необходимость проведения процедуры адаптации. Поскольку обсуждаемое учебное пособие предназначено, в первую очередь, для студентов, у которых по объективным причинам отсутствует опыт проведения тестирования, обработки и использования получаемой информации, а также, учитывая разный уровень подготовки и опыт работы специалистов, которые будут применять предлагаемые методики и тем более самостоятельно адаптировать любую из вышеперечисленных, то встает проблема компетентного применения предлагаемых методик в практике тифлопсихологии. Само понятие «адаптация» психологической методики по отношению к тестам не может рассматриваться без проведения исследования, направленного на качественное определение критериев оценки, описание условий проведения, обследование достаточного количества респондентов, и только тогда подвергаясь тщательному анализу методика

5

может стать инструментом и получить возможность массового использования в профессиональном сообществе тифлопсихологов.

Диагностические методики условно можно разделить по типу предъявления стимульного материала: визуальные (с опорой на зрение); аудиальные (с опорой на слуховое восприятие); тактильно-осязательные; включая кинетические и кинестетические пробы, используемые в нейропсихологии. Из них достаточно разработанными являются «визуальные» диагностические методики.

Понятие «дети с нарушением зрения» включает в себя группы (подкатегории) детей с разной степенью нарушения зрения, и, если рекомендовать какие-либо психологические тесты (стандартизированные), то необходимо конкретизировать, с какой именно подкатегорией возможно их применение и почему.

От правильно организованного (подбор методик) и проведенного тестирования, качественной оценки или интерпретации зависит последующий выбор коррекционных мероприятий.

Адаптация психологических тестов с учетом особенностей детей с нарушением зрения, которым они адресованы, безусловно, необходима, и несомненно бесценен вклад исследователей, акцентировавших внимание на важности модификации диагностического инструментария, описавших принципы и требования, которые нужно учитывать. Это является важным, но не единственным условием. Не стоит модифицировать любую понравившуюся методику, необходим обоснованный подход в выборе тестового материала для детей с нарушением зрения, с последующим проведением исследования с целью определения критериальной оценки, ориентированной на данную категорию детей. Без качественной апробации теста с проверкой на соответствие стандартным требованиям недопустимо практическое его применение, так как достоверность получаемых данных вызывает сомнение.

4. АЛГОРИТМ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ (ТИФЛОПЕДАГОГОМ, ПСИХОЛОГОМ, ЛОГОПЕДОМ)

По результатам проведенного исследования [Комова Н.С., 2010] и опираясь на обобщенный опыт работы учреждений для детей с нарушением зрения, был разработан алгоритм проведения психолого-педагогического обследования ребенка с нарушением зрения, при участии нескольких специалистов (психолог, тифлопедагог, логопед):

Содержание деятельности

(на что направлена) Источник информации Специалист

1. Сбор информации о ребенке:

анамнестические данные, имеющиеся
диагнозы (неврологический,
офтальмологический и другие
сопутствующие)
медицинская карта,
заключение врача-
офтальмолога

тифлопедагог

психолог

2. Ознакомительная беседа с ребенком, с целью установления контакта;

определения сформированности

представления о себе, своей семье,

окружающем мире

в свободной форме

бланк-опросник из

тифлопедагогического

обследования

психолог

тифлопедагог

3. Состояние сенсорной системы

(слухо-моторные координации,

зрительный гнозис, вкусовая и тактильная

чувствительность, обоняние)

тифлопедагогическое

обследование

тифлопедагог

4. Определение: латеральные пробы психолог

б

уровня притязаний, латеральности;

стратегии и способа восприятия и

обследования

тифлопедагогическое

обследование

тифлопедагог

5. Оценка состояния мышечного аппарата,

моторной сферы;

ориентировка в пространстве

медицинская карта

тифлопедагогическое

обследование

тифлопедагог

6. Обследование внимания, памяти,

мышления, восприятия

психологические тесты

нейропсихологические пробы

психолог

7. Обследование речи логопедическое обследование логопед

8. Оценка умений узнавать и отображать

эмоции.

Сформированность движений мимических

мышц лица (мимика, жесты, пантомима)

тифлопедагогическое

обследование

тифлопедагог

психолог

9. Самооценка

Наличие страхов

шкала самооценки

опросник

психолог

10. Беседа с родителями (получение

информации о социальном окружении

ребенка). Определение типа семейного

воспитания
свободная форма
методики изучения детско-
родительских отношений
тифлопедагог
психолог

На протяжении проводимого обследования специалистами фиксируются внешние поведенческие проявления ребенка во время обследования: телесные реакции, характер деятельности, эмоциональный фон, тревожность и т.п. Определяется сформированность мотивации к учебной деятельности.

Обследование ребенка проводится в несколько приемов, с учетом его индивидуальных особенностей (темповых характеристик, работоспособности, утомляемости и т.п.). Психологическую диагностику целесообразно планировать после ознакомления с тифлопедагогическим и логопедическим заключениями, медицинскими рекомендациями.

Примерная схема обследования психологом готовности дошкольника к обучению в школе:

1. Знакомство с ребенком, установление контакта.
2. Определение латеральных предпочтений в различных видах деятельности (ведущая рука, нога, глаз, ухо).
3. Оценка уровня притязаний: «Какое задание тебе хотелось бы выполнить: «трудное», «не очень трудное», «простое»; Почему?» (попросить ребенка обосновать свой выбор). Далее предлагается любое задание, с которым ребенок мог бы справиться, в соответствии с его индивидуальными и возрастными особенностями (пример: разрезные картинки).
4. Батарея тестов на обследование внимания, памяти, мышления, восприятия:
 - Запоминание 10 слов (А.Р. Лурия, «Запоминание 10 слов» и запоминание двух групп слов). Обе методики позволяют определить скорость и объем запоминания слухоречевого материала, а также объем отсроченного воспроизведения. Данные методики доступны и надежны для включения их в процедуру обследования детей с нарушением зрения.
 - Стереогноз (схема тела)
 - Кинестетический праксис
 - Классификация (варианты предъявления: предметный, вербальный)
 - 4-й лишний (варианты предъявления: предметный, вербальный)

7

- Установление последовательности событий
- Задания на определение тактильно-осязательной дифференциации фактурных поверхностей, термочувствительности

5. Шкала самооценки

6. Тест А.И. Захарова в модификации М.А. Панфиловой «Страхи в домиках».

7. Опросник ДРО Эйдемиллера –Юстицкого.

В старшем дошкольном и младшем школьном возрасте требования к темповым характеристикам у слепых и слабовидящих детей должны отличаться от требований, предъявляемых к нормально видящим, так как из-за специфики работы гностических функций у детей с нарушением зрения акцент в данный возрастной период необходимо делать на качестве переработки и усвоения информации.

Учитывая разработанные на сегодняшний день методические рекомендации по адаптации и применению психологических методик для обследования детей с нарушением зрения, и, в то же время, принимая во внимание отсутствие модифицированных и адаптированных психологических тестов, прошедших достаточную для стандартизации диагностических методик процедуру апробации среди слепых и слабовидящих детей старшего дошкольного возраста, следует признать очевидным, что

данная проблема нуждается в более глубоком изучении, с возможностью подбора и модификации методик, в создании качественных критериев оценки и последующей апробации тестов для диагностического инструментария психологов, работающих со слепыми и слабовидящими детьми.

8

Список литературы

1. Григорьева Л.П., Сташевский С.В. Основные методы развития зрительного восприятия у детей с нарушением зрения: учеб.-метод. пособие. М.: АПН СССР, НИИ дефектологии, 1990.
2. Исследование особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и младшего школьного возраста: методические рекомендации по использованию диагностического комплекта / авт.-сост. Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. М.: АРКТИ, 1999.
3. Как ребенок с нарушением зрения видит окружающий мир // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2009. №1. [Электронный ресурс]. Вкладка «Презентации». URL: http://schoolpress.ru/products/magazines/index.php?SECTION_ID=37&MAGAZINE_ID=66 (дата просмотра: 23.11.2011г.)
4. Комова Н.С. Психологическая диагностика детей с нарушением зрения дошкольного возраста // Развитие науки и практики образования лиц с нарушением зрения: проблемы и перспективы: Материалы IV международной научно-практической конференции, посвященной 80-летию со дня рождения В.А. Феокистовой: в 3 ч. Ч. I / под ред. Л.М. Шипицыной, А.М. Витковской, Л.Н. Ростомашвили, Т.П. Головиной. СПб: НОУ «Институт специальной педагогики и психологии», 2010.
5. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений/ под общ. ред. проф. Г.В.Чиркиной. 4-е изд., доп. М.: АРКТИ, 2005.
6. Обучение и коррекция развития дошкольников с нарушенным зрением: Методическое пособие / под. ред. проф. Л.М. Шипицыной. СПб.: Образование, 1995.
7. Особенности психологической помощи детям с нарушениями зрения в дошкольном учреждении: методические рекомендации / Н.Л. Анисимова, И.В. Новичкова, Л.И. Солнцева; под ред. Л.И.Солнцевой. М., 2001.
8. Подколзина Е.Н. Тифлопедагогическая диагностика дошкольника с нарушением зрения // Вестник тифлологии. 2010. № 2. С. 4-63.
9. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду / под ред. Л.И. Плаксиной. М.: Изд-во «Экзамен», 2003.
10. Руководство по психологической диагностике: дошкольный и младший школьный возраст. Методическое пособие / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. М.: Изд-во АПКИПРО РФ, 2000.
11. Фомичева Л.В. Клинико-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушением зрения: офтальмологические и гигиенические аспекты охраны и развития зрения: учеб.-метод. пособие. СПб.: КАРО, 2007.

9

Глоссарий

Компенсация нарушенных функций – сложный многообразный процесс перестройки функций организма при нарушениях или утрате каких-либо функций вследствие перенесенных заболеваний или травматических повреждений.

Компенсаторная перестройка включает восстановление и замещение утраченных или нарушенных функций, а также изменение последних.

Наглядные учебные пособия – плоскостные и объемные изображения предметов и явлений реального мира или природные объекты в их естественном или препарированном виде.

Тактильная чувствительность слепых – развитие тактильной чувствительности у детей с глубоким нарушением зрения, может в известной мере компенсировать дефект. Благодаря Т. ч. слепые могут воспринимать большинство свойств предметов, доступных зрению: форму, размеры и др. Чтение и письмо слепых осуществляются с помощью рельефного шрифта, воспринимаемого тактильно.

Тифлографика – теория построения рельефных рисунков и чертежей, применяемых в школе слепых в качестве учебно-наглядных пособий при обучении слепых детей рельефному рисованию, рельефному черчению и другим учебным предметам.

Тифлопедагог – педагог со специальным высшим образованием, осуществляющий обучение, воспитание, политехническую и трудовую подготовку слепых и слабовидящих детей и подростков с учетом своеобразия их познавательной деятельности и компенсации нарушенных (недоразвитых) функций. ___