

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ОКАЗАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДОШКОЛЬНИКАМ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

© 2012 Л.А.Дружинина

Челябинский государственный педагогический университет

Статья поступила в редакцию 27.09.2012

В статье дан краткий теоретический анализ проблемы реализации индивидуального подхода в общей и специальной педагогике. Представлено содержание реализации и верификации модели медико-психолого-педагогического сопровождения детей с тяжелыми нарушениями зрения, находившихся в условиях зрительной депривации.

Ключевые слова: индивидуальный подход, индивидуализация медико-психолого-педагогического сопровождения, дети с тяжелыми нарушениями зрения.

Одной из наиболее обсуждаемых за последние годы в педагогической науке проблем в свете гуманизации современного образования является разработка индивидуального подхода в обучении и воспитании детей. По мнению Б.С.Гершунского гуманистическая цель образования состоит в подготовке человека к реальной жизни, в организации его активной жизнедеятельности, создании условий для развития способностей, заложенных в данной личности, и позволили каждому человеку на максимально возможном уровне реализовывать их в жизнь. Сегодня необходимо обеспечение условий для самоопределения личности сообразно её психофизическим возможностям, это особенно касается детей с отклонениями в развитии, у которых наблюдаются различные своеобразные проявления и трудности в процессе воспитания и обучения. Кроме того, за последние годы в мире произошли значительные позитивные перемены в пользу инвалидов, на их права и возможности социализации в современном обществе. Одной из таких идей является инклюзивное образование, обеспечивающее движение к независимости детей с ограниченными возможностями здоровья, где особенно подчеркивается роль индивидуализации как эффективного средства успешной социализации. Решить проблему формирования нового образа жизни не возможно без методологического и теоретического анализа сущности индивидуализации при воспитании и обучении подрастающего поколения в целом, а также индивидуализации кор-

рекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

Д.И.Фельдштейн¹ считает, что те изменения, которые произошли в экономической, социальной и культурной сферах нашего общества, требует от человека решения большого количества проблем, вызывая интеллектуальное, эмоциональное, духовное, физическое напряжение. В сложившейся ситуации автор подчеркивает необходимость изучения и выявления условий, специфики и механизмов осуществления индивидуализации и социализации в современном обществе.

В связи с этим необходимо рассмотреть понятия индивидуального подхода и индивидуализации. Проблему индивидуального подхода изучали ученые А.А.Алексеев, Н.К.Акимова, Ю.К.Бабанский, И.Э.Унт, А.А.Кирсанов², А.А.Потапчук, Е.С.Рабунский, они считают, что индивидуальный подход можно реализовать при условии имеющихся знаний о сильных и слабых сторонах развивающейся личности ребенка, а работа будет направлена на преодоление тех слабых сторон, которые мешают успешно обучаться.

Другие ученые (И.П.Подласый, В.Ф.Шаталов, И.А.Чуриков, и другие) считают, что при организации индивидуального подхода учитель выбирает способы, приемы, темы обучения, учитывая индивидуальные особенности воспитанников, степень развития их способностей к овладению знаниями.

⁰ Дружинина Лилия Александровна кандидат педагогических наук, доцент, заведующая кафедрой специальной педагогики, психологии и предметных методик.
E-mail: andrzhinina@yandex.ru

¹ Фельдштейн Д.И. Психология становления личности. – М.: 1994; Он же. Психология развития личности в онтогенезе. – М.: 1989.

² Кирсанов А.А. Индивидуализация учебной деятельности как педагогическая проблема. – Казань: 1982.

Мнение В.А.Сластенина, В.П.Каширина заключается в том, что индивидуальный подход требует глубокого изучения внутреннего мира школьников и анализа сложившегося у него опыта, а так же тех условий, в которых происходило формирование их личности.

Анализируя исследования по организации индивидуального подхода в обучении и воспитании можно сделать следующий вывод: при использовании понятия «индивидуальный подход» имеют в виду принцип обучения, в случае, когда осуществляется данный принцип, согласно которому в работе с детьми учитываются индивидуальные особенности каждого ребенка, который имеет свои формы и методы, говорят об индивидуализации. В этом случае речь идет об организации учебного процесса с учетом индивидуальных особенностей и создания оптимальных условий для развития каждого ученика; индивидуальный подход может быть реализован как при групповом обучении детей с приблизительно одинаковыми особенностями, так и при индивидуальном обучении, когда ребенка невозможно по тем или иным причинам ввести в групповое обучение.

Однако взгляды на эту проблему в литературе неоднозначны. Общим же являются высказывания и убежденность, что индивидуальный подход направлен на развитие личностных своеобразий воспитанников³.

В конце XX века индивидуализация обучения стала бесспорной необходимостью, считает М.Н.Берулава, а далее конкретизирует, что одним из путей совершенствования учебной деятельности является её индивидуализация, связанная с созданием условий для удовлетворения потребностей субъекта в реализации своей познавательной активности в соответствии с индивидуальными особенностями. Приближение педагогических технологий к человеку, к его индивидуальным особенностям является в настоящее время устойчивой образовательной тенденцией.

По мнению И.И.Резвицкого индивидуализация – это не только выделение индивида из

общества, но и интеграция, включение его в систему общих связей и отношений, которые составляют содержательную основу его индивидуального бытия. Только в результате осознания своего места в обществе и своих взаимоотношений с другими людьми человек приходит к осознанию своей индивидуальности. Уровень индивидуализации человека всегда адекватен степени развития его связей с обществом. Одним из основных принципов индивидуализации, по убеждению А.А.Кирсанова, является учет индивидуальных различий, многообразно проявляющихся в разнообразной познавательной и практической деятельности.

И.Унт рассматривает индивидуализацию с трех точек зрения: 1) Процесса обучения (отбор форм, методов и приемов обучения); 2) Содержания образования (учебные планы, программы, литература); 3) Построения школьной системы (формирование различных типов школ и классов).

Кроме того, считает, что учет индивидуальных свойств, индивидуальных особенностей, индивидуальных различий при обучении и воспитании является основой индивидуализации учащихся. С.П.Баранов, Л.Р.Болоткина, В.А.Сластенин, останавливаясь на характеристике индивидуализации обучения, указывают на необходимость знания общих психолого-педагогических особенностей возрастного развития детей – мышления, внимания, воли, чувств и других свойств личности, чтобы объяснить новое и быть уверенным, что школьники могут усвоить и понять содержание урока. А также знать индивидуальные свойства каждого ученика – особенности познания, воли, чувств, свойств личности ученика, которые могут положительно или отрицательно влиять на ход учения или быть нейтральными. В дефектологическом словаре индивидуальный подход рассматривается следующим образом. Коррекционная педагогика определяет методы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии с учетом первичного и вторичного дефектов физического и психического развития ребенка. Каждый воспитанник имеет индивидуальные черты. Поэтому овладение методами работы с такими детьми зависит от глубины изучения всего комплекса черт и явлений, составляющих особенность их психической деятельности.

Разработка индивидуального подхода, специфика содержания и методики коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья зависят от глубины изучения всего комплекса черт и явлений, составляющих

³ Берулава Г.А. Стиль индивидуальности: Теория и практика / Науч. ред. Л.П.Кураков. – Чебоксары: 2001; Гуманизация образования: Психолого-педагогический международный журнал / Гл. ред. М.Н.Берулава. – Бийск: 1994. – № 2; Малофеев Н.Н. Становление и развитие государственной системы специального образования в России: Дисс. ... докт. пед. наук. – М.: 1996; Уит И.Э. Индивидуализация и дифференциация обучения: Учеб. пособ. – М.: 1990; Сластенин В.А., Каширин В.П. Психология и педагогика: Учеб. пособ. для вузов. – М.: 2001.

своеобразие их психической деятельности. При этом знание индивидуальных особенностей каждого воспитанника помогает педагогу найти наиболее целесообразный, индивидуальный подход к его обучению и воспитанию.

Проблеме совершенствования индивидуального подхода к содержанию коррекционной работы в дефектологической науке уделялось во все времена достаточно много внимания. Остается только подчеркнуть, что сама идея создания специальных школ вызревала в наблюдениях за индивидуальным развитием и воспитанием дефективных детей, как об этом писал Н.Н.Малофеев в своей теоретической работе по проблеме становления и развития государственной системы специального образования в России.

Анализ работ тифлологов позволил сделать вывод о том, что имеются отдельные указания на важность учета индивидуальных особенностей детей. М.И.Земцова, Л.И.Плаксина, А.Г.Литвак, Л.И.Солнцева, Б.К.Тупоногов, В.З.Денискина, Л.С.Сековец, В.А.Феокистова и многие другие обращают внимание на то, что степень выраженности дефекта, его характер сказываются на развитии сенсорной сферы, овладении способами сенсорной организации⁴.

Процесс компенсации, имея разные уровни пороговой чувствительности сохранных анализаторов и остаточного зрения, обуславливают и процесс социальной адаптации и интеграции. При всем этом индивидуальный подход в обучении и воспитании необходим каждому ребенку с нарушениями зрения и по праву может рассматриваться как необходимое условие построения эффективной системы коррекционной работы. Работы Л.И.Плаксиной, Б.К.Тупоногова, В.З.Денискиной в разной степени подчеркивают роль и значение реализации принципа индивидуализации коррекционного обучения, воспитания и развития детей с аномалиями зрения для расширения их возможностей развития в различных видах деятельности: учебной, игровой, социально-бытовой. Индивидуализация и дифференциация коррекционной работы, согласно высказываниям ученых, предполагает специфику действий, как тифлопеда-

гога, так и ребенка, и охватывает все этапы учебно-воспитательного процесса.

Работа строится исходя из индивидуальных свойств и качеств воспитанника, с учетом структурно-функциональных нарушений зрительного анализатора и других отклонений в развитии ребенка (состояния зрения, степени выраженности зрительного дефекта, его характера, особенностей познавательного развития.)

Говоря об индивидуализации обучения дошкольников с нарушениями зрения, согласно уровню физического развития, справедливо будет заметить, что Л.С.Сековец выявила специфические особенности координации движений у детей с косоглазием и амблиопией, проявляющиеся в асимметричности и несогласованности движений рук и ног, несформированности зрительных связей. В результате полученных данных ею были разработаны серии подгрупповых занятий по физической культуре.

И.В.Новичкова, рассматривая пути преодоления недостатков в развитии речи у детей данной категории, считает, что организация логопедической работы в детских садах для детей с нарушениями зрения чаще всего носит индивидуальный характер, так как нарушение речи сочетается с нарушениями зрения, что значительно усложняет работу логопеда. В этом случае требуется учитывать состояние зрения, его характер и уровень зрительной ориентации, которые у каждого ребенка различны, отсюда и соответствующий подбор материала для занятий (его размера, интенсивности окраски, наполненности рисунка и т.п.)

При проведении коррекционных занятий рекомендуется учитывать особенности зрительного восприятия, уровень полисенсорного развития детей, компенсаторные возможности речи, мышления, памяти. В каждом индивидуальном случае предлагают свой темп, последовательность и алгоритмы действий в процессе выполнения заданий, которые бы настроили ребенка на понимание смысла действий и порядок их исполнения.

При этом сегодня мы не встретили исследований, где была бы показана организация индивидуальной работы в группе детей, имеющих разную структуру зрительного дефекта, в том числе тяжелую зрительную патологию, сопутствующие соматические заболевания, низкий уровень познавательных возможностей. И как следствие невозможность заниматься в подгруппе сверстников.

Таким образом, проблема индивидуализации работы с дошкольниками имеющими тяжелые

⁴ Солнцева Л.И. Развитие компенсаторных процессов у слепых детей дошкольного возраста. – М.: 1980; Тупоногов Б.К. Основы коррекционной педагогики: Учебное пособие. – М.: 2004; Земцова М.И. Учителю о детях с нарушениями зрения. – М.: 1973; Новичкова И.В. Коррекция недостатков развития речи дошкольников с косоглазием и амблиопией: Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. – М.: 1997; Дефектологический словарь / Под. ред. А.И.Дьячкова. – М.: 1970.

нарушения зрения актуальна и решение её необходимо и связано с пересмотром организации жизни детей в детском саду. Кроме того, пребывание в группе детей с тяжелой патологией, слепых, слабовидящих, требует дифференцированного и индивидуального подходов при включении их в образовательный процесс и реализации общеобразовательной и коррекционной программ.

Нами была создана модель индивидуализации медико-психолого-педагогического сопровождения детей с тяжелыми нарушениями зрения, находившихся в условиях социальной депривации, которая включает три подсистемы: 1) Клинико-психологическая картина состояния зрения и здоровья ребенка. 2) Изучение «зоны актуального развития», включающей психолого-педагогические характеристики и уровень социальной компетентности детей с тяжелой патологией зрения. 3) Разработка «зоны ближайшего развития», включающая составление индивидуальных пропедевтических программ психолого-педагогического сопровождения во взаимосвязи с лечебно-восстановительной работой.

В данной статье мы остановимся на основных моментах реализации и верификации выше названной модели. В коррекционно-развивающем обучении предусматриваются задачи обеспечения адекватности содержания коррекционной работы индивидуальному состоянию актуального развития ребенка; обеспечение условий для наблюдения и анализа проблем и успешности в его развитии.

Базовым компонентом коррекционно-развивающего обучения являются *принципы непрерывности, поэтапности, дозированной нагрузки и гибкости применения содержательных, дидактических и технологических средств обучения*. В связи с этим, нами были определены *принципы управления контактами с детьми*. Роль *регулятивного принципа* заключалась в наблюдении за ребенком и ненавязчивом включении его в минимальные реакции на задания, наблюдая особенности и недостаточность осязательных контактов.

При этом мы руководствовались *принципом сукцессивного и поэтапного введения ребенка* в процесс овладения им мануальными действиями и использования их в процессе общения с окружающим миром. *Институциональный принцип*, роль которого состояла в расширении образовательного маршрута ребенка, увеличения его социальных контактов позволял от занятия к занятию последовательно наращивать и усложнять обучающие задачи.

В сфере межличностных отношений основными двигателями сближения являлись понимание и принятие ребенком задания, проявления интереса к занятию и его мотивированных действий к контакту с окружающими людьми.

Успех взаимодействия обнаруживался, благодаря учету в планировании индивидуальных форм сопровождения, таких как побудительные мотивации, опора на произвольный, игровой интерес. В случае, когда ребенок осознал содержание и пути решения предлагаемых заданий, проявлял интерес к ним, продумывался путь расширения поля деятельности ребенка. Поэтому занятия с воспитанником для педагога носили поисковый характер, а иногда запланированное содержание менялось по ходу работы с учетом просьбы ребенка или по замыслу педагога, когда он замечал успехи и возможности воспитанника выполнять более сложное задание. Практическая тактика психолога и тифлопедагога была направлена на отслеживание результатов педагогического влияния на ход психофизического развития. Занятия строились *на принципах постепенной, поэтапной отработки отдельных элементов общения на уровне предметных и вербальных средств коммуникации*. Создавая ситуации для занятия, мы опирались на те представления и умения, которые наблюдались у ребенка. Процесс общения значительно легче происходил на основе игровых ситуаций.

Следуя *принципу причинно-следственного взаимодействия содержания и технологий обучения*, на каждом занятии фиксировались результаты продвижения индивидуума, с тем, чтобы корректировать последующий этап обучения.

Одним из принципов взаимосвязи медико-психолого-педагогического сопровождения является *дизонтогенетический подход к рассмотрению развития ребенка*, который показывает важность изучения первичного и имеющихся вторичных отклонений.

Между тем, диагноз и его точность определяют не только характер патологического процесса, но и определяют успех лечебно-восстановительной работы и характер зрительной нагрузки, охрану зрения ребенка в процессе психолого-педагогического сопровождения. Изучая особенности отклонений в развитии ребенка с нарушениями зрения, мы основывались *на принципе социальной обусловленности* вторичных отклонений.

В нашем эксперименте офтальмолог предлагал родителям и тифлопедагогу понять состояние детского зрения и пути коррекции имею-

щихся зрительных нарушений. Одновременно психолог и тифлопедагог в индивидуальных диагностических картах разрабатывали содержание совместной работы педагогических и медицинских специалистов. Отмечали особенности, которые возникали у ребенка во время выполнения заданий. Комплексный подход в лечении, обучении и воспитании детей с нарушениями зрения предполагал анализ особенностей патологии зрения, клинической картины заболеваний ребенка, а медицинским специалистам важно было получить информацию о характере эмоционального фона ребенка, об особенностях поведения его в процессе включения в различные виды деятельности.

Не все дети с нарушениями зрения на ранних этапах своевременно получали коррекционную поддержку. Родители не владеют знаниями о работе с такими детьми, как правило, дети с тяжелой патологией поступают в дошкольное учреждение после четырех лет в состоянии социальной запущенности. У детей отмечаются нарушения зрительного восприятия, ориентировки в пространстве, социально-бытовой ориентировки, общения, социальной адаптации, их представления об окружающем мире бедны. Для слепых детей характерны фобии, тревожность, иногда агрессивность, пассивность, наличие навязчивых движений.

В системе медико-психолого-педагогического изучения ребенка *принцип учета многообразия первичных, вторичных и третичных нарушений и отклонений* был использован для разработки диагностического инструментария и процесса наблюдения ребенка. Это позволяло составить наиболее полную характеристику отставания от нормы социального развития ребенка.

Сопоставление индивидуального развития с возрастными нормами по всем показателям достижений детей с нарушениями зрения позволило нам выделять тех детей, которые не вписывались ни в один уровень развития. Такой уровень мы назвали нулевым⁵.

Отличался этот уровень развития снижением показателей состояния здоровья и глубокими нарушениями зрения, слабостью функций организма и качества двигательных актов, и вместе с тем, слабовыраженным уровнем интеллектуального развития, отказа от работы, и контак-

тов с экспериментатором, отсутствием активного включения в содержание занятий, недостаточностью коммуникативного, эмоционального, поведенческого компонентов. При этом экспериментальные диагностические данные на ребенка являлись фундаментальным основанием организации процесса индивидуализации, на котором строилось дальнейшее продвижение развития ребенка, так как «зона ближайшего развития» разрабатывалась с учетом медико-психолого-педагогических прогнозов.

Учитывая малую работоспособность ребенка и низкий уровень его социального развития, специалисты всех трех профилей помощи решали вопрос о взаимодействии и параллельности процессов лечения, воспитания и обучения. Поэтому распорядок жизни ребенка в детском саду был индивидуален: во-первых, нами была создана благоприятная, психоэмоциональная обстановка в общении с ребенком, предупреждающая появление стрессовых состояний, особенно в период адаптации к новым условиям пребывания в детском саду. Во-вторых, все участники образовательного процесса вместе с психологом осуществляли психокоррекционный подход к степени интеллектуальной нагрузки и охранительного режима в зависимости от работоспособности ребенка. В-третьих, распорядок дня ребенка строился на принципе смены видов деятельности от малоподвижной к активному движению, от ярких эмоциональных занятий к спокойным и т.д. с целью развития у ребенка регуляции эмоциональных негативных проявлений. В-четвертых, согласно требованиям индивидуальной программы лечения, воспитания и обучения ребёнку обеспечивались по мере его развития включения в более широкую сферу общения с окружающей средой и сверстниками.

Основными средствами благоприятной среды и образа жизни ребенка были игры разного характера. Через игровое действие значительно легче было добиться доверия ребенка. Игровые моменты сопровождали и лечебные процессы. В этом мы видим слияние задач медико-психолого-педагогического сопровождения, направленного на то, чтобы ребенок везде чувствовал себя комфортно. У наших испытуемых наблюдалась гиподинамия, и поэтому по рекомендации врача-ортопеда значительная часть занятий проходила в разных двигательных режимах, которые сопровождались физическими упражнениями, тренингами для снятия усталости от сидения за столами в лечебном кабинете и на занятиях педагогов. По советам психонев-

⁵ Плаксина Л.И. Теоретические основы коррекционной работы в детских садах для детей с нарушением зрения. – М.: 1998; Дружинина Л.А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушением зрения: Учеб. пособие. – М.: 2006; Дружинина Л.А., Оситова Л.Б. В помощь тифлопедагогу. – Челябинск: 2010.

ролога в занятия включались эмоциональные разрядки с использованием смехотерапии, арт-терапии, сказкотерапии и других психотерапевтических средств. По мере необходимости и в соответствии с рекомендациями медицинских специалистов и психологов менялись недельная учебная и лечебная нагрузки. По совету специалистов родители организовывали детям домашние развлечения и культурно-оздоровительные мероприятия вне дома, после чего специалисты отслеживали влияние подобных мероприятий на состояние ребенка.

Таким образом, медико-психолого-педагогическое сопровождение ребенка в условиях индивидуального подхода к социальному развитию обеспечивалось возможность поэтапного, постепенного продвижения его в социум. В этом случае реализовывался *принцип информационного соответствия предметного окружения ребенка с его «зоной актуального развития»*. Для этого нами определены условия соответствия содержания игрового поля ребенка, атрибуты коррекционных занятий и всех коррекционно-игровых модулей уровню предметно-практических умений воспитанника, состоянием его навыков общения с окружающим миром. На основе этого созданы правила постепенного расширения игровой атрибутики для развития сюжетных игр. Приведем пример. Чтобы включить ребенка в общение с той или иной игрушкой, проводились коррекционные занятия по знакомству с ней, формированию предметных и ролевых действий, и только после этого игрушка занимала свое место в окружающей коррекционно-развивающей среде. Наличие модульной мебели, быстрое перестроение интерьера помещений позволяет ребенку быстрее осваивать общение с окружающей средой, развивать мобильность и овладевать коррекционно-компенсаторными навыками общения в окружающем пространстве. Одним из принципов организации окружающей среды является *поэтапное введение ребенка в тот или иной блок коррекционно-развивающего пространства*. При построении коррекционно-развивающей среды учитывается мера доступности, целесообразности среды с применением специальных вспомогательных тифлотехнических, оптических средств и дидактических пособий.

Приступая к описанию содержания обучения конкретного ребенка, мы предлагаем составление индивидуальной пропедевтической программы, которая является нормативным документом, который включает объем основных знаний, умений и навыков, обуславливающих освоение того или иного отдельно взятого пред-

мета. Общепринятым требованием к программам является структура, состоящая из: *пояснительной записки, в которой содержатся принципы построения, роль и значимость, цель, задачи, условия реализации программы; основной части содержания программы, включающую её разделы, содержащие задачи, дидактический материал, и тематическое планирование; предполагаемые знания, умения и навыки, полученные в ходе реализации программы*.

Вместе с тем, исходя из общих дидактических принципов построения программ, мы сохранили один её из *ведущих принципов – целостность содержания, цели, задач, методики и средств*, применив его к разработке индивидуальной пропедевтической программы. Но целостность нашей программы опиралась на те области и сферы психофизического развития, которые значительно отставали у ребенка от нормы. Например, в зависимости от состояния зрения, здоровья, уровня познавательных возможностей выделялись разделы программы, отражающие содержание работы по коррекции элементов познавательной деятельности, по отклонениям в эмоционально-волевой сфере, по трудностям развития предметно-практической деятельности, по развитию общения и др.⁶

При составлении индивидуальных программ было важно учитывать *принцип деятельностного подхода*, который был ориентирован на выделение доступной для ребенка деятельности, из чего выстраивался образовательный маршрут и где имелись возможности для формирования необходимых социально-адаптивных навыков вхождения в данный вид деятельности. Таким образом, подчеркивалась важность принципа *адекватности содержания индивидуальной программы возможностям и особенностям ребенка, как «зоны его актуального развития»*, и достигался положительный результат.

Наряду с этим коррекционно-педагогическая программа включала задачи формирования базовых социальных знаний, через разделы соци-

⁶ Дружинина Л.А. Пример индивидуальной пропедевтической коррекционной программы обучения ребенка дошкольного возраста с тяжелой патологией зрения (развитие осязания и мелкой моторики): Учебно-метод. пособие. – Челябинск: 2010; Она же. Пример индивидуальной пропедевтической коррекционной программы обучения ребенка дошкольного возраста с тяжелой патологией зрения (по формированию коммуникативной деятельности): Учебно-метод. пособ. – Челябинск: 2010; Она же. Пример индивидуальной пропедевтической коррекционной программы обучения ребенка дошкольного возраста с тяжелой патологией зрения (развитие зрительного восприятия): Учебно-метод. пособ. – Челябинск: 2010.

ально-бытовой ориентировки, коррекции недостаточности физического развития, через лечебную физкультуру, коррекцию недостаточности двигательных актов через занятия ритмикой, развитие и формирование навыков общения.

Таким образом, цель данных программ носила пропедевтический характер для вхождения детей с тяжелыми нарушениями зрения в групповое общение с детьми группы на коррекционных, а затем и на общеобразовательных занятиях.

MODERN WAYS OF INDIVIDUAL TREATMENT AND AID FOR PRESCHOOLERS WITH VISUAL IMPAIRMENTS

© 2012 L.A.Druzhinina^o

Chelyabinsk State Pedagogical University

The article gives a brief theoretical analysis of the problem of individual approach in the implementation of general and special education. The content of implementation and verification of the model of medical, psychological and pedagogical support for children with severe visual impairment who were in conditions of visual deprivation is revealed.

Key words: individual approach, individualized medical and psycho-pedagogical support, children with severe visual impairment.

^o *Liliya Aleksandroovna Druzhinina, PhD in pedagogical Sciences, Associate Professor, Head of Special Pedagogy, Psychology and Subject Methodology Department. E-mail: andruzhinina@yandex.ru*