

*На правах рукописи*



**Скляднева Веселина Михайловна**

**КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА  
С МЛАДЕНЦАМИ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ  
В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Специальность 5.8.3 – Коррекционная педагогика

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата педагогических наук

Москва – 2025

Работа выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Институт коррекционной педагогики»

**Научный  
руководитель:**

**Лазуренко Светлана Борисовна,**  
доктор педагогических наук, доцент,  
профессор РАО, член-корреспондент РАО

**Официальные  
оппоненты:**

**Жигорева Марина Васильевна,**  
доктор педагогических наук, доцент, профессор  
кафедры инклюзивного образования и  
сурдопедагогики Института детства ФГБОУ ВО  
«Московский педагогический государственный  
университет»

**Дружинина Лилия Александровна,**  
кандидат педагогических наук, доцент,  
заведующий кафедрой специальной педагогики,  
психологии и предметных методик ФГБОУ ВО  
«Южно-Уральский государственный гуманитарно-  
педагогический университет»

**Ведущая  
организация:**

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего  
образования «Российский государственный  
педагогический университет им. А.И. Герцена»

Защита состоится 24 апреля 2025 года в 14.00 на заседании диссертационного совета 33.1.001.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики» по адресу: 119121, г. Москва, ул. Погодинская, д. 8, корп. 1.

С диссертацией можно ознакомиться в ФГБНУ «ИКП» и на сайте  
<https://ikp-rao.ru/nauka/gosudarstvennaya-nauchnaya-attestaciya/>

Автореферат разослан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
доктор психологических наук



Н.В. Бабкина

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

### **Актуальность темы исследования и степень ее разработанности**

Согласно данным статистики, в Российской Федерации за 2023 год количество детей от 0 до 14 лет с офтальмологическими заболеваниями составляет более 3 млн человек. Зрительная патология, как правило, сочетается с другими нарушениями здоровья ребенка и возникает вследствие воздействия ряда негативных факторов на незрелую центральную нервную систему и зрительный аппарат в антенатальный и перинатальный периоды (Н.Н. Арестова, Л.О. Бадалян, А.А. Баранов, Н.Н. Володин, Т.Б. Круглова, М.С. Петрачкова, Г.В. Яцык). Восстановление и укрепление здоровья детей с риском инвалидизации и детей-инвалидов путем внедрения современных достижений комплексной абилитации/реабилитации в медицинские и немедицинские организации является одним из приоритетов государственной политики в области здравоохранения и образования<sup>1</sup> (С.А. Валиуллина, О.А. Карабанова, С.Р. Конова, С.Б. Лазуренко, Э.И. Сайдашева, Т.С. Шалагина). Неотъемлемым компонентом реабилитации является коррекционно-педагогическая работа, организация и содержание которой регламентировано положениями Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации и Федеральной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования (ФАООП ДО для детей с ОВЗ) (В.З. Кантор, Л.М. Кобрин, Н.Н. Малофеев, Д.М. Маллаев, Т.А. Соловьева, О.Н. Смолин). Специальные педагогические технологии содействуют развитию зрительного восприятия или компенсации зрительной депривации, формированию у детей более совершенных способов познания и коммуникации с окружающей средой (А.Г. Литвак, Л.И. Солнцева, Л.И. Фильчикова и др.).

За последние десятилетия в области коррекционной педагогики и специальной психологии создана теоретическая и методическая база ранней коррекционно-педагогической помощи детям с нарушениями зрения (Е.Б. Айвазян, А.М. Витковская, В.З. Денискина, Л.А. Дружинина, Т.П. Кудрина, Л.Г. Пластунова, Л.И. Фильчикова). Разработаны современные методы повышения педагогической компетентности родителей и вовлечения их в коррекционно-развивающий процесс (Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина), формы и условия обучения в дошкольной образовательной организации (О.Г. Болдинова, И.В. Блинникова, В.З. Денискина, Л.А. Дружинина, Л.И. Плаксина, Е.Н. Подколзина), а также развивающее содержание взаимодействия матери и ребенка с нарушениями зрения (Е.Б. Айвазян, Т.П. Кудрина, Ю.А. Разенкова). Важное место в формировании системы коррекционно-педагогической работы со слепыми детьми занимают исследования, направленные на развитие у них

---

<sup>1</sup> Распоряжение Правительства РФ от 18 декабря 2021 г. № 3711-р

компенсаторных механизмов и активизацию функционирования сохранных анализаторов (М.И. Земцова, А.И. Каплан, Ю.А. Кулагин, А.Г. Литвак, Н.Г. Морозова, Л.И. Солнцева, С.М. Хорош), а также подходы к совершенствованию зрительного восприятия у слабовидящих детей (Л.А. Дружинина, В.П. Ермаков, Г.В. Никулина, Л.Б. Осипова, Л.И. Плаксина, Л.В. Фомичева).

В перечисленных научно-исследовательских работах не рассматриваются вопросы содержания и организации обучения детей с нарушениями зрения вне образовательных структур, в частности, в медицинском стационаре в период восстановительного лечения. Между тем, возможность выявления нарушений психофизического развития у детей в первые месяцы жизни, включая детей с нарушениями зрительных функций, создает условия для одновременной реализации медицинских и коррекционно-педагогических технологий в возрасте, когда дети наиболее чувствительны к внешним воздействиям (Е.Р. Баенская, М.В. Жигорева, С.Б. Лазуренко, О.С. Никольская, Н.Н. Павлова, О.Г. Приходько, Ю.А. Разенкова, Е.А. Стребелева, Л.В. Фомичева и др.).

Существующие противоречия между наличием нормативной базы для удовлетворения особых образовательных потребностей детей с нарушениями зрения раннего возраста и недостаточной разработанностью организационных основ включения коррекционно-педагогических технологий в комплексную реабилитацию, указывает на необходимость применения основных положений проектирования образовательного процесса, реализуемого с учетом задач ранней реабилитации. В этом контексте проектирование выступает как необходимое условие педагогической деятельности, предполагающее определение последовательности действий тифлопедагога при разработке и реализации содержания индивидуальной программы обучения и развития детей с нарушениями зрения на ранних этапах онтогенеза.

**Актуальность исследования** обусловлена потребностью в разработке содержания и организации дифференцированных форм коррекционно-педагогической работы с детьми раннего возраста с нарушениями зрения с учетом изменяющихся функциональных возможностей зрительного анализатора, динамики и индивидуальных особенностей психического развития ребенка.

**Цель исследования** заключается в научном обосновании, разработке содержания и апробации алгоритма проектирования коррекционно-педагогической работы с детьми первого года жизни с нарушениями зрения.

**Объект исследования** – процесс коррекционно-педагогической работы с детьми первого года жизни с нарушениями зрения в комплексной реабилитации.

**Предмет исследования** – педагогические условия и коррекционно-педагогические технологии, способствующие реализации компенсаторных возможностей и формированию психологических достижений возраста у младенцев с нарушениями зрения.

**Гипотеза исследования:** предполагается, что в основу проектирования содержания коррекционно-педагогической работы с младенцами с нарушениями зрения в комплексной реабилитации должны быть положены: оценка соотношения актуального уровня и зоны ближайшего психического развития ребенка; оценка степени зрелости зрительного восприятия, как критерия дифференциации содержания коррекционно-педагогических технологий; оценка эффективности ранней стимуляции зрительной чувствительности и восприятия, в том числе слуха, обоняния, осязания, активизации ресурсов двигательной и эмоциональной сферы; степень готовности родителей к применению коррекционно-педагогических технологий в процессе воспитания ребенка.

Продолжительность коррекционно-педагогической работы будет определяться индивидуальной динамикой преобразования потенциальных психологических возможностей ребенка в его актуальные психологические достижения.

В соответствии с целью были определены следующие **задачи исследования.**

1. Провести анализ современных теоретических представлений и научно-методических разработок, посвященных содержательным и организационным аспектам диагностики, организации и содержания коррекционно-педагогической работы с детьми с нарушениями зрения.

2. Адаптировать процедуру ранней психолого-педагогической диагностики (Э. Фрухт) и изучить особенности зрительных ощущений и восприятия у детей младенческого возраста с нарушениями зрения.

3. Определить и описать варианты психического развития детей раннего возраста с нарушениями зрения.

4. Выявить факторы, определяющие алгоритм проектирования программы коррекционно-педагогической работы с ребенком с нарушениями зрения в разные периоды раннего возраста.

5. Разработать и апробировать содержание коррекционно-педагогических технологий по развитию зрительного восприятия и осязания у младенцев с нарушениями зрения в программе комплексной реабилитации.

6. Разработать и апробировать алгоритм деятельности тифлопедагога в процессе восстановительного лечения и обучения родителей детей с нарушениями зрения и организацию обучения родителей применению коррекционно-педагогических технологий.

7. Определить показатели эффективности коррекционно-педагогической работы с младенцами с нарушениями зрения в комплексной реабилитации.

**Теоретико-методологическую базу исследования составили:**

- культурно-историческая концепция Л.С. Выготского о развитии психики ребенка, совершенствовании психических процессов, обогащении и усложнении форм познания, о роли взаимодействия биологического и социального (культурного);
- концепция онтогенеза психического развития детей, раскрывающая закономерности совершенствования физиологических возможностей организма под влиянием социальных и культурных факторов (Н.М. Аксарина, Н.М. Щелованов).
- концепция генезиса общения и формирования исследовательского поведения во взаимодействии матери и младенца как условия психического развития ребенка (Л.И. Божович, М.И. Лисина);
- положение о формировании сенсорно-перцептивной организации и «перцепции» как системы чувственного познания младенца, этапности совершенствования зрительных ощущений в период наивысшей чувствительности к стимулам окружающей среды (Б.Г. Ананьев, А.В. Запорожец, М.И. Земцова, А.И. Зотов, Г.В. Никулина, Л.И. Солнцева);
- положение о компенсации зрительного дефекта как результате целенаправленной активизации сохранных анализаторов в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка (Л.С. Выготский, М.И. Земцова, Ю.А. Кулагин, А.Г. Литвак, Г.В. Никулина, Л.И. Солнцева, Л.В. Фомичева);
- положение отечественной научной школы дефектологии о решающем значении ранней комплексной помощи в предупреждении, коррекции и компенсации отклонений в развитии детей с ОВЗ (О.И. Кукушкина, Н.Н. Малофеев, Ю.А. Разенкова, Е.А. Стребелева и др.);
- теория моделирования и педагогического проектирования (Ю.К. Бабанский, Беспалько В.П., К. Гедель, Е.С. Заир-Бек, Е.И. Казакова, В.М. Монахов).

**Методы исследования:**

- теоретические – анализ теоретико-методологических основ обучения детей с нарушениями зрения;
- эмпирические – наблюдение за взаимодействием матери и ребенка; психолого-педагогическое обследование 311 младенцев с нарушениями зрения по методике диагностики нервно-психического развития (Э.Л. Фрухт); специальные диагностические пробы для оценки ориентировочных реакций обонятельного и тактильного анализаторов (Н.М. Щелованов); анализ

медицинской документации, изучение социальных условий жизни семьи; беседа и открытое анкетирование «Оценка педагогической позиции матери младенца с нарушениями зрения в отношении воспитательных установок»;

- экспериментальные – констатирующий, обучающий, контрольный этапы исследования;
- методы анализа и обработки данных исследования: количественный и качественный анализ полученных экспериментальных данных; статистические методы обработки данных (V Крамера, Краскела-Уоллиса, «F-критерий Фишера», «критерий Уилкоксона» («критерий Мана-Уитни»)).

### **Организация и этапы исследования**

**Первый этап** (2012–2015 гг.) – аналитический – посвящен анализу научной литературы по вопросам специального образования детей с нарушениями зрения, в частности, методологии и организации ранней помощи, а также модернизации системы образования и реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в Российской Федерации.

**Второй этап** (2015–2017 гг.) – констатирующий, в ходе которого были собраны и подверглись качественному, количественному и статистическому анализу психолого-педагогические данные 207 детей в возрасте 3-х месяцев жизни с нарушениями зрения различного генеза, сохранной слуховой функцией по результатам аудиологического скрининга, с низким риском формирования неврологического заболевания (в виде ДЦП) по заключению невролога.

**Третий этап** (2018–2020 гг.) исследования посвящен разработке и апробации содержания и алгоритма проектирования коррекционно-педагогической работы с младенцами с нарушениями зрения в комплексной реабилитации.

**Четвертый этап** (2021–2022 гг.) – оценка эффективности применения содержания и алгоритма проектирования коррекционно-педагогической работы с детьми первого года жизни с нарушениями зрения в комплексной реабилитации путем сравнения динамики психического развития 104 детей, из которых 56 детей группы обучения и 48 детей группы контроля. Комплексное медико-психолого-педагогическое обследование осуществлялось в контрольных возрастах (в 3, 6, 9, 12 мес.). Публикация научно-методических материалов.

**Пятый этап** (2022–2024 гг.) – обработка данных, анализ и обобщение итоговых результатов исследования, оформление текста диссертации.

**Достоверность и научная обоснованность** результатов исследования обеспечиваются релевантным выбором теоретико-методологических оснований исследования, применением комплекса исследовательских методов, адекватных объекту, предмету, целям и задачам исследования, данными многолетнего

мониторинга психического развития детей, качественным и количественным анализом его результатов.

**Научная новизна исследования.** Впервые апробирована процедура психолого-педагогической оценки степени зрелости зрительного восприятия и осязания у младенцев с нарушениями зрения. Представлены клинико-психолого-педагогические характеристики психического развития младенцев с нарушениями зрения, описаны их особые образовательные потребности. Определены критерии и показатели, составляющие основу проектирования коррекционно-педагогической работы в комплексной реабилитации, наполнения предметно-развивающей среды для решения задач по развитию и коррекции восприятия различной модальности и механизмов компенсации. Интегрированы в комплексную реабилитацию детей первого года жизни с нарушениями зрения, разработанные в тифлопедагогике содержательно-методические основы коррекционно-развивающего обучения детей младенческого и раннего возраста. Научно обоснованы параметры оценки динамики психического развития и восприятия у детей первого года жизни с нарушениями зрения. Прослежена динамика формирования механизмов компенсации у младенцев с различной офтальмологической патологией в зависимости от варианта психического развития. Представлена организация психолого-педагогического просвещения родителей в комплексной реабилитации детей с нарушениями зрения.

**Теоретическая значимость исследования.** Расширены представления о потенциальных возможностях психического развития детей с нарушениями зрения в процессе раннего коррекционного обучения в комплексной реабилитации. Уточнен онтогенез зрительного восприятия и осязания у младенцев с нарушениями зрения, выявлены особенности и специфика познавательного развития детей первого года жизни с нарушениями зрения. Обнаружена взаимосвязь этиологии офтальмологического заболевания и динамических изменений функциональных возможностей зрительного анализатора у младенцев. Получены новые данные о динамике формирования компенсаторных механизмов у младенцев с офтальмологической патологией. Определены теоретические положения проектирования коррекционно-педагогической работы с детьми с нарушениями зрения в комплексной реабилитации. Объективизация значения коррекционно-развивающих и компенсаторно-развивающих технологий для детей с различной динамикой совершенствования зрительного восприятия младенцев вносит определенный вклад в теорию тифлопедагогики раннего возраста.

**Практическая значимость.** Внедрена в практику комплексной реабилитации процедура психолого-педагогической диагностики зрительных ощущений и восприятия у детей младенческого возраста с нарушениями зрения. Разработано содержание программы коррекционно-педагогической работы с детьми с нарушениями зрения в комплексной реабилитации. Подобран и описан специальный игровой инструментарий для развития зрительного восприятия и осязания у детей с нарушениями зрения на ранних этапах онтогенеза. Определен и апробирован режим педагогических нагрузок и организации развивающих занятий с детьми младенческого возраста с нарушениями зрения. Разработаны рекомендации по созданию сенсорной и предметно-развивающей среды в различных институциональных условиях в соответствии со степенью выраженности нарушений зрения у детей первого года жизни.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. В процессе диагностической процедуры с помощью специальных педагогических приемов удастся определить степень зрелости и зону ближайшего развития зрительной чувствительности и восприятия у младенцев с офтальмологической патологией.

2. Степень отставания психического развития младенцев с нарушениями зрения (легкая, средняя, умеренная, значительная), во многом, обусловлена этиологией, структурой и тяжестью последствий перинатальной патологии.

3. Содержание коррекционно-развивающего обучения определяется на каждом возрастном этапе в соответствии с зоной ближайшего развития ребенка (потенциальными возможностями психического развития). Ориентиром выбора технологии коррекционно-развивающей или компенсаторно-развивающей направленности является степень зрелости зрительного восприятия.

4. Формирование осязания в качестве компенсаторного механизма, накопление практического опыта и знаний об окружающей среде у детей из группы «слепых» происходит медленнее, чем у детей из группы «слабовидящих» развитие зрительного восприятия.

5. Преобразование потенциальных психических возможностей в актуальные психологические достижения ребенка, возраст появления у него ориентировочно-исследовательских и практических действий, зависят как от динамики психического развития, тяжести последствий перинатальной патологии и степени ограничений функционирования зрительного анализатора, так и от регулярности применения коррекционно-педагогических технологий родителями в процессе воспитания ребенка в семье.

**Апробация и внедрение полученных результатов исследования.** Личный вклад автора состоит: в теоретико-методологическом обосновании основных идей и положений исследуемой проблемы; уточнении онтогенеза

зрительного восприятия и системного формирования других видов восприятия, особенностей и специфики познавательного развития детей первого года жизни с нарушениями зрения; внедрении в практику комплексной реабилитации процедуры проектирования содержания коррекционно-педагогической работы с детьми первого года жизни с нарушениями зрения; публикации научных и учебно-методических работ по теме исследования. Промежуточные результаты исследования докладывались в ходе обсуждений на заседаниях Проблемной комиссии и Ученого совета ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики». Научные материалы использовались на курсах повышения квалификации ординаторов ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России (2022–2024 гг.). Полученные результаты нашли применение в практической работе с семьями детей с нарушениями зрения, которая осуществлялась на базе ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Министерства здравоохранения РФ, а также в работе ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца» Министерства здравоохранения РФ. Промежуточные результаты докладывались: на XVIII, XIX, XI Конгрессах педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии» (2015, 2016, 2019 гг., Москва); Всероссийской конференции «Развитие системы ранней помощи детям с ОВЗ» (2017 г., Москва); на Международной конференции «Эволюция слепоглухоты и что из этого следует» (2018 г., Москва); в рамках Круглого стола «Современные достижения наук в комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов» (2020 г., Москва); IV и V Всероссийской научно-практической конференции «Осенние Филатовские чтения – важные вопросы детского здоровья» (2022 г., Москва; 2023 г., Владимир); III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «ОРФНА-ДА. Редкие болезни: от истоков к перспективам» (2023 г., Москва); на I и III Международной конференции «Психолого-педагогические инновации в педиатрии» (2022 г., 2023 г., Москва); на Всероссийской конференции «Инновации в специальном образовании: путь в инклюзию» (2024 г., Иркутск); на Всероссийской научной конференции офтальмологов с международным участием «Невские горизонты» (2024 г., Санкт-Петербург).

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности 5.8.3. – Коррекционная педагогика, в частности: п. 8. – Системы раннего (с первых месяцев жизни) выявления, профилактики и коррекционной помощи детям группы риска и детям с выявленными нарушениями развития, обучение семьи развивающему взаимодействию со своим ребенком младенческого и раннего возраста; п. 17 – Содержание, методы, технологии междисциплинарного взаимодействия специалистов в области коррекционной педагогики на разных этапах профессиональной деятельности.

В период с 2012 по 2024 гг. опубликовано 15 работ, общим объемом 28,3 п.л., объем авторского вклада 4 п.л., из них: 4 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ; 3 патента на изобретение; 2 учебно-методических пособия; 3 главы в методических пособиях и руководствах; 3 научных статьи в научных и научно методических изданиях, материалах конференций.

**Структура и объем диссертации.** Общий объем рукописи диссертации составляет 195 страниц и состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка, включающего 204 источника, из них 17 на английском языке. Диссертация содержит 3 приложения, включающие 4 бланка, 9 таблиц и 11 рисунков.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Во введении** обоснован выбор темы исследования, ее актуальность, определены цель, объект и предмет исследования; сформулированы гипотеза и задачи, охарактеризованы направления и методы исследования; раскрыта научная новизна, теоретическая и практическая значимость результатов исследования; представлены положения, выносимые на защиту.

**В первой главе «Теоретические основы и практика медико-психолого-педагогической помощи детям раннего возраста с нарушениями зрения»** анализируются научные работы в области медицины, специальной психологии и коррекционной педагогики. Отмечается, что в настоящее время в Российской Федерации созданы необходимые условия для оказания комплексной медико-психолого-педагогической помощи детям с нарушениями здоровья, в частности, с офтальмологическими заболеваниями в различных ведомствах: дошкольном образовании, здравоохранении и социальной защите (Е.Л. Гончарова, В.З. Кантор, О.И. Кукушкина, С.Б. Лазуренко, В.В. Нероев, Э.И. Сайдашева, Т.А. Соловьева). Учеными доказано, что сензитивным периодом для развития зрительного восприятия является первое полугодие жизни ребенка (Э.С. Аветисов, Л.А. Дымшиц, О.В. Парамей, Л.И. Фильчикова). В этот период зарождается сенсорная чувствительность, появляется способность анализа информации, полученной различными анализаторами (М.И. Земцова, Л.А. Катаргина, К.С. Либман, А.Г. Литвак, Б.Ф. Ломов, И.С. Моргулис, О.В. Парамей, Л.И. Солнцева, Д.А. Фарбер, Л.И. Фильчикова, А.В. Хватова). Последовательное формирование психологических достижений возраста у младенцев с нарушениями зрения, как и у здоровых детей, определяется их психической активностью, которая инициируется и управляется взрослым в процессе развивающего общения с ребенком (Е.Б. Айвазян, Е.Р. Баенская, М.В. Жигорева, Т.П. Кудрина, Ю.А. Разенкова). Совершенствование опыта социального взаимодействия, развития зрительного восприятия и осязания у

детей с нарушениями зрения требует обучения родителей специальным методам и приемам развивающего взаимодействия (М.В. Жигорева, Л.И. Солнцева, Т.П. Кудрина, Л.В. Фомичева). Максимально раннее ознакомление родителей с современными достижениями в области ранней коррекционно-педагогической помощи возможно в условиях стационара в период комплексной медицинской реабилитации. В этих условиях начинает устанавливаться эмоциональное взаимодействие между матерью и младенцем и осваиваются методы ухода и воспитания ребенка с офтальмологическим заболеванием в соответствии с рекомендациями специалистов (Е.Б. Айвазян, И.В. Блинникова, С.Б. Лазуренко, Ю.А. Разенкова, Н.К. Dhillon). Интеграция современных достижений коррекционной педагогики в комплексную реабилитацию детей с нарушениями зрения может быть реализована на основе комплексного подхода, включающего медицинское и психолого-педагогическое моделирование алгоритма действий дефектолога (тифлопедагога) во взаимодействии с ребенком и родителями. Современная педагогическая наука ориентирует учителя-дефектолога на владение такой полифункциональной компетентностью, как планирование и реализация педагогической деятельности с учетом существующих взаимосвязей между отдельными явлениями и процессами, оказывающими на нее непосредственное влияние. Это позволяет выстраивать логику и прогнозировать порядок корректировки содержания и организации коррекционно-педагогической работы с учетом динамики психического развития ребенка и изменений в его социальном окружении (Ю.К. Бабанский, К. Гедель, Л.М. Кобрина, В.М. Монахов, В.В. Хитрюк).

Противоречие между актуальной потребностью педагогической практики и неразработанностью ее научно обоснованного методического оснащения стало основанием для организации настоящего исследования. Его замысел заключается в поиске организационных форм и содержания коррекционно-педагогической работы с младенцами с нарушениями зрения в комплексной реабилитации. В целях решения этой задачи проведено психолого-педагогическое изучение младенцев с нарушениями зрения, поступивших в стационар для прохождения комплексной реабилитации.

**Во второй главе «Комплексный подход к изучению психического развития младенцев с нарушениями зрения» (констатирующий этап)** представлены основные этапы и результаты констатирующей части исследования, состоящей в адаптации процедуры психолого-педагогической диагностики степени зрелости зрительной чувствительности и психического развития младенцев с нарушениями зрения для выявления их особых образовательных потребностей и определения критериев проектирования коррекционно-педагогической работы в комплексной реабилитации.

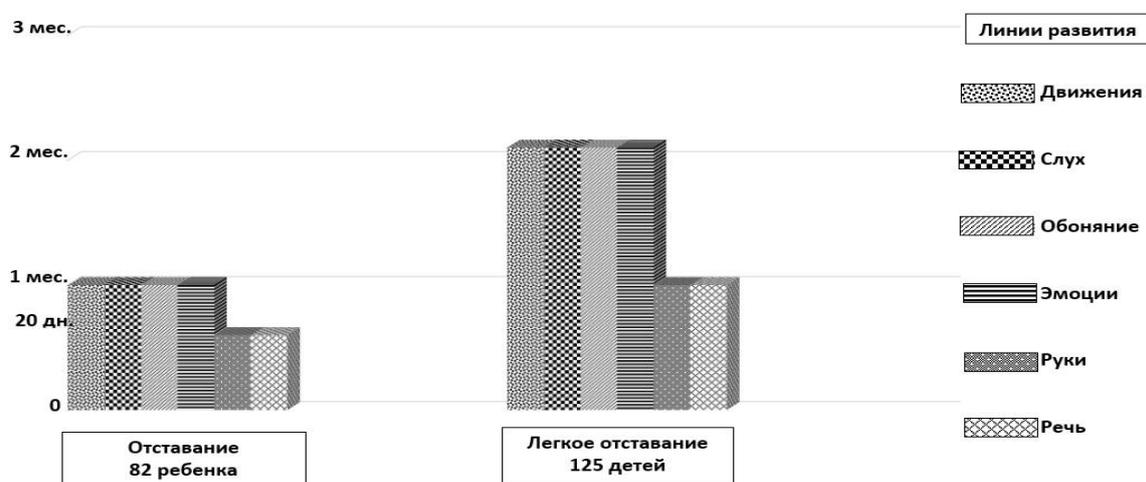
Исследование проводилось на базе ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики», а также ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Министерства

здравоохранения РФ (отделение патологии новорожденных и детей раннего детского возраста с соматической реабилитацией), ФГБУ «НМИЦ глазных болезней им. Гельмгольца» Министерства здравоохранения РФ (отдел патологии глаз у детей). В стационарах медицинских учреждений в период стабилизации состояния здоровья младенцев предварительно осуществлялся анализ медицинской документации, после чего проводилась процедура психолого-педагогического обследования 311 детей в возрасте 3-х месяцев с офтальмологическими заболеваниями различной этиологии и степени тяжести, с сохранной слуховой функцией (по результатам аудиологического исследования) и низким риском формирования неврологической патологии (в том числе ДЦП) по заключению невролога.

На констатирующем этапе психолого-педагогическое обследование 207 младенцев осуществлялось по методике диагностики нервно-психического развития Э.Л. Фрухт. Психолого-педагогическая информация о потенциальных психических возможностях зоны ближайшего развития в основных его линиях была получена путем ее дополнения игровым инструментарием повышенной интенсивности воздействия, а также специальными диагностическими пробами для оценки зрительной, обонятельной и тактильной чувствительности, благодаря чему удавалось увеличить степень сенсорного воздействия. Социальные условия воспитания и педагогическая позиция матери ребенка с нарушениями зрения уточнялись в ходе структурированной беседы и открытого анкетирования «Оценка педагогической позиции матери младенца с нарушениями зрения в отношении воспитания».

Анализ данных психолого-педагогической оценки степени зрелости зрительной чувствительности у младенцев с нарушениями зрения позволил составить качественную характеристику зрительной чувствительности при разных функциональных возможностях зрительного анализатора и распределить детей на две группы, используя уже устоявшуюся в тифлопедагогике классификацию: «слепые» и «слабовидящие». Выявлено, что зрительных реакций в соответствии с возрастной степенью зрелости у детей с офтальмологической патологией обнаружено не было. Фиксация взгляда, зрительное сосредоточение и прослеживание за крупным контрастным предметом являлись психологическими показателями зрелости зрительной чувствительности, свидетельствующими о наличии у детей объектного (предметного) зрения, что совпадает с клиническим критерием отнесения 135 (65,2%) детей к группе «слабовидящие» в возрасте 3-х месяцев. В группу «слепые» были объединены 72 (34,7%) ребенка с «отсутствием зрительной чувствительности к визуальному воздействию» и «наличием зрачковой реакции на свет». Объединение детей с разной степенью зрелости зрительной чувствительности в группу «слепые» является традиционным для отечественной тифлопедагогике, где изучаемая категория детей включает тотально слепых и

слепых со светоощущением. Этим обосновываются рекомендации по созданию условий для взаимодействия ребенка с окружающей средой путем использования более зрелых каналов восприятия. Распределение детей по группам психического развития осуществлялось по степени зрелости психологических ответов в таких линиях развития как «слуховые ориентировочные реакции», «обонятельные ориентировочные реакции», «движения общие» и «эмоции и социальное поведение». Дифференцированная двигательная активность и мимические проявления, как самые ранние формы отражения эмоционального состояния, выявлялись у детей с наиболее зрелыми реакциями в области слуховой и обонятельной чувствительности (рисунок 1). Факт сходства показателей в этих линиях был статистически подтвержден (достоверная связь  $p < 0,001$  точный критерий Фишера). Менее зрелые психологические ответы в первые месяцы жизни детей с нарушениями зрения зафиксированы в линиях «движения рук» и «речь». Медленное формирование ориентировочных движений рук и речевой активности объясняется сочетанием таких негативных биологических факторов как сенсорная депривация и последствия перинатального поражения. Степень зрелости психологических ответов у младенцев с нарушениями зрения в линиях развития представлена на рисунке 1.



**Рисунок 1. Степень зрелости психологических ответов у младенцев с нарушениями зрения в линиях развития**

В методике диагностики нервно-психического развития Э.Л. Фрухт отставание показателей в линиях психического развития на 1-2 э.с. является легким, снижение показателей на 3-4 э.с. обозначено как «отставание». К варианту «легкое отставание» были отнесены 125 (60,3%) детей, из которых 92 (73,6%) относились к группе «слабовидящих» и 33 (26,4%) к группе «слепых». Дети в возрасте 3-х месяцев с «легким отставанием» психического развития

демонстрировали поисково-ориентировочные реакции разной степени зрелости, которые проявлялись поисковыми движениями головы при звучании игрушки и ощущении запаха, улыбки, соответствующие 2-м месяцам, а также показателям 1 месяца в виде редких звуков гуления в момент эмоционального контакта с матерью, направленным движением рук к звучащему предмету.

«Отставание психического развития» от возрастного норматива было выявлено у 82 (39,6%) детей, из которых 43 (52,4%) отнесены к группе «слабовидящие» и 39 (47,5%) – к группе «слепые». В ходе обследования они демонстрировали психологические ответы в виде безусловно-рефлекторных реакций: замирания или поворота головы в сторону источника звука или запаха, появления на лице мимики удовольствия в момент тактильного контакта с матерью, соответствующее показателям первого месяца, а также редких и слабых вокализаций при насыщении, изменении двигательной активности и положения рук в момент прикосновения, что соответствовало показателю 20 дней.

Сопоставление клинических данных и результатов психолого-педагогического обследования детей выявило связь между степенью отставания психического развития и тяжестью перинатальной патологии: чем значительнее последствия перинатальной патологии, тем сильнее отставание психического развития от возрастного норматива (достоверная связь  $p = 0,02$ ). Не обнаружено связи между степенью зрелости зрительной чувствительности и степенью отставания психического развития детей. Статистически подтверждена связь степени зрелости зрительной чувствительности и этиологии офтальмологического заболевания ребенка: при тяжелых прогрессирующих офтальмологических заболеваниях (ретинопатия недоношенных 3, 4, 5 стадии; ретинобластома; наследственные дистрофии сетчатки; сочетанная офтальмопатология и др.) зрительная чувствительность менее зрелая или отсутствует; предметное зрение наблюдается у детей с непрогрессирующими офтальмологическими заболеваниями (достоверная связь  $p < 0,001$  точный критерий Фишера).

Анализ ответов родителей на вопросы в беседе и при анкетировании выявил различную степень готовности к применению коррекционно-педагогических технологий в процессе воспитания, а также связь данного показателя со степенью ограничения функциональных возможностей зрительного анализатора у ребенка. Высокую готовность к освоению коррекционно-педагогических технологий демонстрировали 16 (7,7%) слепых матерей с наследственной зрительной патологией, понимающих значение этой работы и нуждающихся в практической демонстрации методов и приемов эмоционально-развивающего общения с ребенком с нарушениями зрения. Достаточная готовность была характерной для 161 (77,7%) родителя младенцев с прогрессирующими офтальмологическими заболеваниями; недооценка значения ранней коррекционно-педагогической помощи отмечена у 46 (22,2%)

родителей детей с непрогрессирующими офтальмологическими заболеваниями и риском слабовидения. Разная степень готовности родителей к применению коррекционно-педагогических технологий в процессе воспитания и к пониманию роли специального обучения в развитии сенсорной чувствительности и формировании механизмов компенсации у младенцев с нарушениями зрения указывают на необходимость организации и дифференциации содержания деятельности педагога-дефектолога (тифлопедагога) с родителями в медицинском стационаре с целью их педагогического просвещения.

Аналитические данные констатирующей части исследования о состоянии зрительной чувствительности и психического развития детей с нарушениями зрения, готовности родителей к включению коррекционно-педагогических технологий в процесс воспитания ребенка в семье, стали основанием для определения структуры и содержания коррекционно-педагогической работы в комплексной реабилитации. Потенциальные психологические достижения «зоны ближайшего развития» в наиболее зрелых линиях развития, которыми у младенцев с нарушениями зрения являются «слуховые ориентировочные реакции», «обонятельные ориентировочные реакции», «движения общие», «эмоции и социальное поведение» становятся ориентиром для выбора общего содержания коррекционно-педагогической программы. Сведения о степени зрелости зрительных реакций определяют выбор коррекционно-педагогической технологии по развитию зрительной чувствительности и восприятия у детей из группы «слабовидящих» и формированию компенсаторных механизмов и осязания у детей из группы «слепых», а также содержание педагогического просвещения родителей в качестве отдельного направления профессиональной деятельности тифлопедагога.

**В третьей главе «Дифференциация содержания коррекционно-педагогической работы в комплексной реабилитации детей младенческого возраста с нарушениями зрения» (обучающий этап исследования)** представлены результаты анализа динамики психического развития других 104 младенцев с нарушениями зрения различного генеза и последствиями перинатальной патологии в течение первого года жизни. Наличие критериев распределения в группы развития, полученные на констатирующем этапе исследования, стали основанием для отнесения их к одному из двух вариантов в возрасте 3-4-х месяцев при выписке из стационара. Вариант **«Легкое отставание психического развития»** – несоответствие психологических достижений возрастному нормативу на 1-2 эпикризных срока (э.с.) – 47 (45,1%) детей, из них группу «слабовидящих» составили 38 (80,8%) младенцев и группу «слепых» – 9 (19,1%) детей. Вариант **«Отставание психического развития»** – психологические достижения ниже возрастного норматива на 3-4 эпикризных срока (э.с.) – 57 (54,8%) детей, из которых 44 (77,1%) ребенка составили группу

«слабовидящих» и 13 (22,8%) младенцев – группу «слепых». По наличию доступности регулярной коррекционно-педагогической помощи дети были распределены в группу обучения (ГО 56 детей) и группу контроля (ГК 48 детей). Степень педагогической компетентности матерей установлена в ходе анализа данных беседы и анкетирования родителей: достаточный уровень имели 66 (63,4%) женщин, из них 2 (3%) слепые матери; недостаточный уровень – 38 (36,5%) женщин, из них 3 (7,8%) слепые матери.

**Цель обучающего этапа** исследования – научно обосновать, апробировать и оценить эффективность алгоритма проектирования коррекционно-педагогической работы детей первого года с нарушениями зрения в комплексной реабилитации.

Общее содержание программы коррекционно-педагогической работы (далее – ПКР) составлялось с учетом рекомендаций современных научно-методических пособий и федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО), структура соответствовала образовательными областями ФАОП ДО ОВЗ: социально-коммуникативное, познавательное, речевое, художественно-эстетическое и физическое развитие. Программа включала в себя 4 блока, содержание каждого соотносилось с психологическими достижениями одного из четырех последовательно формирующихся этапов психического развития детей первого года жизни, и состояло из трех частей: первая (образовательная) – обучение по пяти образовательным областям, вторая (коррекционно-педагогическая) – компенсаторно-развивающая и коррекционно-развивающая технологии, третья (педагогическая работа с родителями) – повышение воспитательного потенциала семьи.

Ориентиром для разработки содержания первого **«образовательного»** блока программы, являлись показатели зоны ближайшего психического развития ребенка в зрелых сферах восприятия: слух, обоняние, движения и эмоции, установленные в ходе контрольного психолого-педагогического обследования. Структура и содержание программы коррекционно-педагогической работы (ПКР) представлены в таблице 1.

Второй, **«коррекционно-педагогический»** блок, представлен двумя коррекционно-педагогическими технологиями: коррекционно-развивающей направленности (далее – ТР) для детей из группы «слабовидящих» и компенсаторно-развивающей направленности (далее – ТК) для детей из группы «слепых». Критериями выбора коррекционно-педагогической технологии стали сведения из медицинской карты ребенка о состоянии его здоровья и ограничениях функциональных возможностей органа зрения, а также результаты психолого-педагогической диагностики степени зрелости зрительной чувствительности и восприятия.

Каждая коррекционно-педагогическая технология была обеспечена соответствующими методами работы, условиями организации специальной предметно-развивающей среды и многофункциональными игровыми пособиями (таблица 1).

Третий блок ПКР, «повышение воспитательного потенциала семьи», включал содержание, методы и график педагогической деятельности специалиста с родителями (таблица 1).

**Таблица 1. Структура и содержание программы коррекционно-педагогической работы (ПКР)**

| <b>І блок «Формирование ориентировки на внешнее воздействие»</b>  |  |
|---|--|
| <b>Коррекционно-педагогические технологии</b>   |  |
| <b>Технология</b> компенсаторно-развивающая   | <b>Технология</b> коррекционно-развивающая   |
| «Формирование слухо-обонятельной и тактильной чувствительности для ориентировки на внешнее воздействие»   | «Формирование зрительной ориентировки на внешнее воздействие»  |
| <b>Повышение воспитательного потенциала семьи</b>   |  |
| Обучение методам поддержания положительных эмоций и голосовых ответов во время общения, использования контрастного освещения для стимуляции зрительной чувствительности | Обучение методам поддержания положительных эмоций и голосовых ответов во время общения, использования визуальных стимулов различной модальности для развития зрительной чувствительности                   |
| <i>Педагогическая работа со слепыми родителями</i>  |  |
| Разъяснение и демонстрация методов и приемов специального развивающего взаимодействия, правил использования сенсорных пособий с высокой интенсивностью воздействия      | Разъяснение методов и приемов специального развивающего взаимодействия, правил использования сенсорных пособий для развития зрительной чувствительности и создания безопасной развивающей визуальной среды |
| <b>ІІ блок «Формирование социальных способов взаимодействия»</b>  |  |
| <b>Коррекционно-педагогические технологии</b>   |  |
| <b>Технология</b> компенсаторно-развивающая   | <b>Технология</b> коррекционно-развивающая   |
| «Формирование опознания знакомых людей и предметов по информации, полученной с сохранных каналов восприятия»  | «Формирование зрительного опознания знакомых людей и предметов»  |
| <b>Повышение воспитательного потенциала семьи</b>   |  |
| Обучение ситуативно-личностному общению, созданию специальной развивающей среды и обеспечения безопасности ребенка в период бодрствования                               | Обучение ситуативно-личностному общению, созданию мультифункционального пространства для развития зрительного восприятия и познавательной активности в период бодрствования                                |

Продолжение таблицы 1.

|  |   |
|--|---|
| <i>Педагогическая работа со слепыми родителями</i>   |   |
| Демонстрация методов формирования у ребенка социальных действий с предметами и обучение правильной интерпретации ответных действий ребенка   | Поэтапное обучение методам формирования у ребенка социальных действий с предметами со зрительным контролем  |
| <b>III блок «Формирование социальных способов познания и средств коммуникации»</b>   |   |
| <b>Коррекционно-педагогические технологии</b>  |   |
| <b>Технология</b> компенсаторно-развивающая  | <b>Технология</b> коррекционно-развивающая  |
| «Формирование различения людей и объектов, согласования действий рук при ориентировке и исследовании пространства»   | «Формирование зрительного различения знакомых людей и объектов, ориентировки в пространстве»  |
| <b>Повышение воспитательного потенциала семьи</b>  |   |
| Разъяснение правил организации игрового пространства для развития тактильной чувствительности и методов формирования у ребенка сотрудничества  | Разъяснение правил организации игрового пространства для развития зрительного восприятия, формирования у ребенка сотрудничества                           |
| <i>Педагогическая работа со слепыми родителями</i>   |   |
| Демонстрация и разъяснение методов развития у ребенка самостоятельности и ориентировки путем анализа информации, полученной с сохранных анализаторов, способов контроля безопасности во время познания им окружающей среды | Обучение методам развития зрительной ориентировки ребенка в пространстве и контролю его поведения во время познания окружающей среды                      |
| <b>IV блок «Формирование предметных действий и самостоятельности»</b>  |   |
| <b>Коррекционно-педагогические технологии</b>  |   |
| <b>Технология</b> компенсаторно-развивающая  | <b>Технология</b> коррекционно-развивающая  |
| «Формирование тактильного контроля действий рук и ориентировки на внешние признаки предмета»   | «Формирование зрительного контроля действий рук и ориентировки на внешние признаки предмета»  |
| <b>Повышение воспитательного потенциала семьи</b>  |   |
| Обучение методам ситуативно-делового сотрудничества с ребенком, развития тактильного восприятия и контроля действий рук ребенка при обследовании предметов   | Обучение методам ситуативно-делового сотрудничества с ребенком, развития зрительного восприятия ребенка во время действий с предметами                    |
| <i>Педагогическая работа со слепыми родителями</i>   |   |
| Демонстрация методов инициирования и поддержания ситуативно-делового сотрудничества, обучение оказанию практической помощи ребенку при выполнении действий с предметами и исследовании окружающего пространства            | Обучение интерпретации движений и действий ребенка, оказания практической помощи ребенку при зрительном обследовании предметов и окружающего пространства |

В соответствии с показателями зоны ближайшего развития в наиболее зрелых линиях в возрасте 3-х месяцев для 25 детей с зоной ближайшего психического развития, соответствующей ориентировочно-поисковым реакциям, с «легким отставанием психического развития» индивидуальная программа развития (ИПР) включала содержание, представленное во II блоке ПКР («Формирование социальных способов взаимодействия») и технологию

компенсаторно-развивающей направленности (ТК) для 6 детей группы «слепых» и технологию компенсаторно-развивающей направленности (ТР) для 19 детей группы «слабовидящих». Индивидуальная программа развития (ИПР) с содержанием I блока ПКР («Формирование ориентировки на внешнее воздействие») разрабатывалась для 31 ребенка с зоной ближайшего психического развития, соответствующей безусловно-рефлекторным реакциям и «отставанием психического развития», технологию компенсаторно-развивающей направленности (ТК) для 5 детей группы «слепых» и технологию коррекционно-развивающей направленности (ТР) для 26 детей группы «слабовидящих».

Преобразование зоны ближайшего психического развития в актуальные достижения, которые можно наблюдать в самостоятельной деятельности ребенка, свидетельствовало о готовности ребенка к освоению более сложных способов социального взаимодействия со средой и являлось показанием к усложнению содержания коррекционно-педагогической работы.

Коррекционно-педагогические занятия были включены в программу реабилитации и реализовывались в утреннее или обеденное время, за 15 минут до гигиены и лечения глаз, либо через 60 минут после инстилляций (введения) глазных капель, до всех иных восстановительных мероприятий (массаж, ЛФК и физиотерапия). Занятия тифлопедагогом проводились 2-3 раза в неделю с увеличением продолжительности времени от 5 до 15 минут. Зрительная нагрузка предполагала целенаправленный визуальный контакт ребенка со взрослым и знакомство с предметами (игрушками), что оказывало стимулирующее и развивающее воздействие. Общая педагогическая нагрузка в первом полугодии не превышала 7–10 минут, и к концу второго полугодия увеличивалась при стабильном состоянии зрительных функций до 15 минут. Для исследования и опознания ребенком окружающих объектов с помощью восприятия различной модальности, создавались специальные условия, а сами предметы предъявлялись поочередно, в различных положениях: на руках у матери, на пеленальном столе или на мате, в среднем 3 раза с перерывами, что позволяло предупредить переутомление ребенка. Родители ежедневно реализовывали коррекционно-педагогические рекомендации в процессе развивающего взаимодействия и общения с ребенком в период бодрствования. Перед выпиской из стационара или после контрольных обследований детей в возрасте 6 и 9 месяцев, проводилась оценка динамики преобразования зоны ближайшего психического развития в актуальные достижения ребенка и обсуждение с врачами-специалистами плана комплексной реабилитации на следующий возрастной период. Тифлопедагог вносил частичные изменения или производил смену содержания ИПР, родителям давали подробную инструкцию по ее реализации в домашних условиях, оснащению предметно-развивающей среды и устанавливался график встреч с тифлопедагогом, которые осуществлялись как в очном, так и в онлайн формате.

Сравнение результатов психолого-педагогического обследования детей группы обучения (ГО) и группы контроля (ГК) в возрасте 12 месяцев выявило различия в динамике психического развития и совершенствовании зрительного восприятия в течение первого года. Важными показателями этих результатов оказалось увеличение вариантов психического развития у детей: с двух в первом полугодии до четырех к концу первого года: «легкое отставание психического развития», «среднее отставание психического развития», «умеренное отставание психического развития», «значительное отставание психического развития».

Вариант **«легкое отставание психического развития»** наблюдался у 26 детей с легкими последствиями перинатальной патологии и отставанием психологических достижений от возрастного норматива на 2 э.с. (соответствие 10 месяцам), который составили 23 ребенка ГО, из них 2 ребенка из группы «слепых» и 21 ребенок из группы «слабовидящих» и 3 детей из группы «слабовидящих», не включенных в коррекционно-педагогическое обучение (ГК). Дети ГО освоили ИПР с содержанием 3-го блока ПКР и были готовы к освоению содержания 4-го блока ПКР.

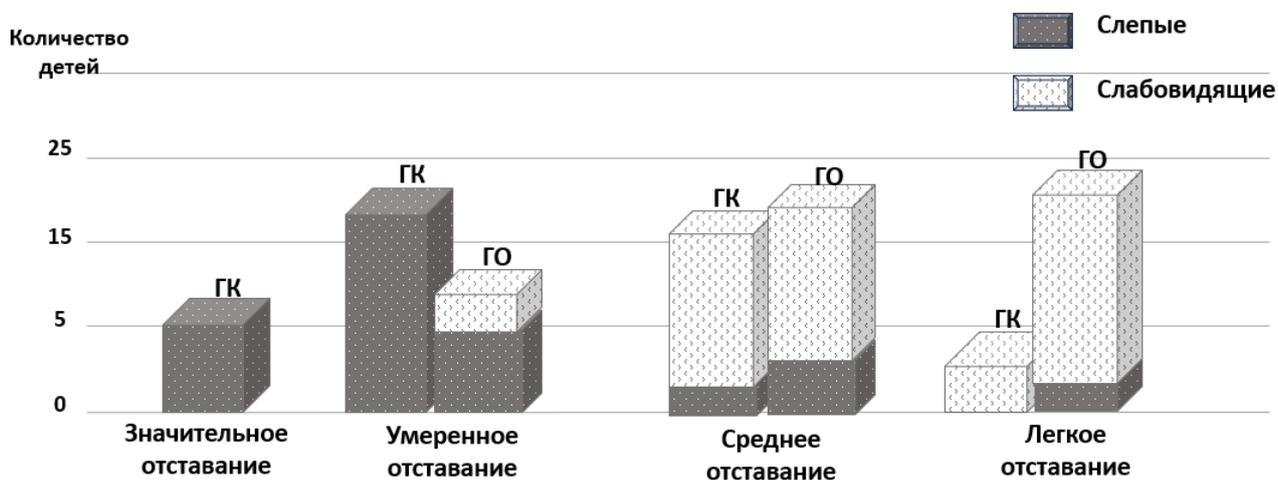
Вариант **«среднее отставание психического развития»** отмечался у 39 детей с последствиями перинатальной патологии разной степени тяжести, несоответствием психологических достижений возрастному нормативу в пределах 3-4 э.с. (соответствие 8-9 месяцам). Вариант «отставание психического развития» был выявлен у 20 детей ГО, из них 3 детей из группы «слепых» и 17 детей из группы «слабовидящие» дети со среднетяжелыми последствиями перинатальной патологии. Число детей ГК с данным вариантом составило 19 младенцев. Из них 1 ребенок из группы «слепых» и 18 детей из группы «слабовидящих» с легкими последствиями перинатальной патологии. Дети ГО освоили ИПР с содержанием 2-го блока ПКР и были готовы к освоению содержания 3-го блока ПКР.

Вариант **«умеренное отставание психического развития»** выявлен у 33 детей с последствиями перинатальной патологии разной степени тяжести, с отставанием от возрастного норматива на 5-6 э.с. (соответствие 6-7 месяцам). В условиях коррекционного обучения находилось 13 детей с тяжелыми последствиями перинатальной патологии: 8 детей из группы «слепых» и 5 детей из группы «слабовидящих». Аналогичный вариант имел место у 20 детей из группы «слепых» детей со среднетяжелыми последствиями перинатальной патологии при отсутствии обучения (ГК). Дети ГО освоили ИПР с содержанием 1-го блока ПКР и были готовы к обучению по содержанию 2-го блока ПКР.

Вариант **«значительное отставание»** обнаружен исключительно у 6 детей из группы «слепых» при отсутствии систематической коррекционной помощи (ГК). На первом году у них наблюдалась минимальная динамика психического

развития вследствие тяжелых последствий перинатальной патологии, и степень отставания психического развития достигла 8-10 э.с. (соответствие 2-4 месяцам).

Результаты динамики совершенствования зрительного восприятия и психического развития детей с нарушениями зрения на раннем этапе онтогенеза представлены на рисунке 2.



**Рисунок 2. Динамика психического развития и зрительного восприятия детей группы обучения и детей группы контроля в 12 месяцев**

Результаты компаративного анализа динамики психического развития детей с нарушениями зрения ГО и ГК убедительно доказывают, что систематическая коррекционно-педагогическая работа в комплексной реабилитации создает условия для активизации психического развития детей с нарушениями зрения и последствиями перинатальной патологии разной этиологии и степени тяжести. Наряду с этим отмечалось совершенствование зрительного восприятия у детей из группы «слабовидящих» и других видов восприятия у детей из группы «слепых». Благодаря этим достижениям они осуществляли ориентировку, взаимодействие и познание окружающей действительности, что указывает на сформированность механизмов компенсации. Сопоставление актуального уровня психического развития и клинико-психолого-педагогических характеристик детей с нарушениями зрения ГО и ГК, воспитывающихся в разных социальных условиях, позволило уточнить критерии, научные и эмпирические обоснования процедуры проектирования коррекционно-педагогической работы с детьми первого года с нарушениями зрения. При легком отставании психического развития дети с нарушениями зрения за первый год осваивают три образовательных блока ПКР и приступают к четвертому, который дети с нормативным психическим развитием осваивают к концу первого года жизни. При среднем отставании психического развития дети с нарушениями зрения за первый год осваивают два образовательных блока ПКР и приступают к третьему, при умеренном и

значительном отставании – первый или второй блоки ПКР. Динамические различия в освоении психологических достижений возраста и содержания программ коррекционно-педагогической работы с детьми с нарушениями зрения обосновываются взаимосвязью следующих факторов: тяжестью последствий офтальмологического заболевания и перинатальной патологии, социальными условиями воспитания в семье.

Полученные в ходе исследования данные позволили сформулировать **следующие выводы:**

1. Преобразование зоны ближайшего развития в актуальные достижения психического развития при наличии дополнительной активизации акустической, обонятельной и тактильной чувствительности и восприятия у детей, отнесенных к группе «слепых», происходит медленнее, чем у детей, отнесенных к группе «слабовидящих», получающих визуальную информацию. Это объясняет факт увеличения по мере взросления степени отставания психического развития от возрастного норматива у детей, отнесенных к группе «слепых», и их переход из группы с более динамичным психическим развитием в группу с более медленным развитием.

2. Психолого-педагогическим критерием выбора коррекционно-педагогических технологий для детей с нарушениями зрения на первом году жизни является степень зрелости зрительного восприятия. Отсутствие зрительной чувствительности, зрительного сосредоточения, прослеживания и поиска взглядом крупных объектов без способности их опознания свидетельствует о значительном ограничении возможности осуществлять зрительную ориентировку в предметном мире. Способность к зрительному опознанию объектов и их дифференцировка по визуальным признакам указывают на последовательное совершенствование зрительного восприятия и перспективу появления зрительных образов за счет обогащения визуального опыта.

3. Отсутствие динамических изменений в зрительном восприятии у младенцев в течение 6-9 месяцев на фоне преобразования психологических достижений зоны ближайшего развития в актуальные достижения психики является критерием включения в ФАОП ДО ОВЗ коррекционно-педагогической технологии компенсаторно-развивающей направленности. Совершенствование зрительного восприятия и появление способности опознавать объекты с помощью зрения следует рассматривать как критерий, указывающий на возможность включения в ФАОП ДО ОВЗ коррекционно-педагогической технологии коррекционно-развивающей направленности.

4. Дифференциация содержания коррекционно-педагогической работы в комплексной реабилитации активизирует процесс формирования механизмов компенсации, восприятия и осознания у детей из группы «слепых», способствует

последовательному совершенствованию зрительного восприятия у детей из группы «слабовидящих». Отсутствие систематической коррекционно-педагогической работы в комплексной реабилитации не позволяет детям из группы «слепых» с «умеренным и значительным отставанием психического развития» овладеть сложными психологическими достижениями и использовать руку как средство познания окружающего.

5. Различия в динамике психического развития и восприятия у детей ГО и ГК подтверждают эффективность дифференцированного применения разработанных коррекционно-педагогических технологий в процессе воспитания ребенка с нарушениями зрения в семье.

Таким образом, данные обучающей части исследования подтвердили научную гипотезу и ряд положений, выносимых на защиту.

Анализ современных научных достижений в области образования и реабилитации детей с нарушениями зрения позволил адаптировать процедуру психолого-педагогической диагностики, изучить динамику зрительного восприятия у детей с офтальмологическими заболеваниями, определить варианты их психического развития на первом году жизни, организацию деятельности тифлопедагога в комплексной реабилитации, показатели эффективности коррекционно-педагогической работы.

**Результаты исследования** доказывают, что научное обоснование содержания и процедуры проектирования коррекционно-педагогической работы с детьми первого года с нарушениями зрения способствует решению актуальной научной проблемы в области тифлопедагогике, связанной с включением в программу комплексной реабилитации детей первого года жизни с нарушениями зрения дифференцированного содержания специального обучения и коррекционно-педагогических технологий развития зрительного восприятия у детей из группы «слабовидящих», компенсаторных механизмов и осязания у детей из группы «слепых», а также с повышением педагогической компетентности родителей в вопросах психического развития детей в условиях семейного воспитания.

Полученные данные могут быть использованы специалистами коррекционно-педагогического и медицинского профиля в учреждениях здравоохранения, в дошкольных образовательных организациях, а также рекомендованы к включению в содержание учебных программ по подготовке студентов-дефектологов (тифлопедагогов) в ВУЗах.

Представленная научная работа содержит ориентиры для дальнейших исследований в области организации коррекционно-педагогической помощи детям с нарушениями зрения и последствиями перинатальной патологии на других возрастных этапах.

Основное содержание диссертационного исследования отражено в следующих публикациях:

***Научные статьи в ведущих рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России:***

1. Складнева, В.М. Влияние перинатальной патологии на психическое развитие младенцев с нарушениями зрения / В.М. Складнева // Специальное образование. – 2015. – № 3 (39). – С. 76 – 91. (0,5 п.л.).

2. Складнева, В.М. Современное состояние тифлопедагогической помощи младенцам с нарушениями зрения / В.М. Складнева // Специальное образование. – 2018. – № 4 (52). – С. 106 – 120. (0,5 п.л.).

3. Складнева, В.М. Состояние зрительных реакций у детей первого полугодия жизни с офтальмологическими заболеваниями / В.М. Складнева // Дефектология. – 2021. – № 2. – С. 23 – 30. (0,5 п.л.).

4. Лазуренко, С.Б. Организация коррекционно-педагогической помощи младенцам с нарушениями зрения в процессе комплексной реабилитации / С.Б. Лазуренко, **В.М. Складнева** // Дефектология. – 2023. – № 5. – С. 38 – 47. (0,5 п.л., авторский вклад – 0,2 п.л.).

***Патенты и свидетельства об интеллектуальной собственности:***

5. Способ диагностики психической активности младенцев / С.Б. Лазуренко, **В.М. Складнева**, Е.А. Стребелева. [и др.]. // Патент на изобретение RU 2570052 С1, 10.12.2015. Заявка № 2014152219/14 от 24.12.2014. (0,4 п.л., авторский вклад – 0,1 п.л.).

6. Набор дидактических пособий для диагностики психической активности младенцев / С.Б. Лазуренко, Н.Н. Павлова, **В.М. Складнева** [и др.] // Патент на изобретение RU 2587969 С1, 27.06.2016. Заявка № 2015132482/14 от 05.08.2015. (0,4 п.л., авторский вклад – 0,1 п.л.).

7. Устройство для обучения рельефно-точечному шрифту брайля слепых и слабовидящих детей / С.Б. Лазуренко, **В.М. Складнева** // Патент на изобретение RU 2662139 С1, 23.07.2018. Заявка № 2017123799 от 06.07.2017. (0,4 п.л., авторский вклад – 0,1 п.л.).

***Главы в монографиях, энциклопедии:***

8. Формирование предметно-игровых действий у младенцев с нарушениями зрения. / С.Б. Лазуренко, **В.М. Складнева** [и др.]: под ред. С.Б. Лазуренко – М.: Адамантъ, 2015. – 180 с. (4,5 п.л., авторский вклад – 0,9 п.л.).

9. Советы по наиболее актуальным вопросам ухода за ребенком и его воспитанию / А.А. Баранов, С.Б. Лазуренко, **В.М. Складнева** [и др.]: под ред. Л.С. Намазовой-Барановой // Энциклопедия для родителей. – М.: Педиатръ, 2017. – С. 219 – 229. (9 п.л., авторский вклад – 0,1 п.л.).

10. Организация психолого-педагогической помощи детям и родителям в «красной зоне» инфекционного стационара / Т.В. Свиридова, **В.М. Складнева**, А.П. Фисенко [и др.] // Психологическое сопровождение пандемии COVID-19: под ред. Ю.П. Зинченко. – М.: Московский университет, 2021. – С. 165–188. (8 п.л., авторский вклад – 0,1 п.л.).

**Методические пособия:**

11. Методика развития зрительного восприятия детей с нарушениями зрения различных возрастных групп: методическое пособие для специалистов [Электронный ресурс] / О.Г. Болдинова, Е.А. Иванова, Н.Ф. Маркова, С.Л. Антонова, **В.М. Складнева**. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. – 70 с. – ISBN 978-5-907593-18-3 (1 п.л., авторский вклад – 0,2 п.л.)

12. Методика развития пространственного ориентирования и мобильности детей с нарушениями зрения различных возрастных групп: методическое пособие для специалистов [Электронный ресурс] / О.Г. Болдинова, Е.А. Иванова, Н.Ф. Маркова, С.Л. Антонова, **В.М. Складнева**. – М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2022. – 73 с. – ISBN 978-5-907593-15-2 (1 п.л., авторский вклад – 0,2 п.л.).

**Научные статьи в других изданиях:**

13. Акимова, Е.А. Психолого-педагогическое обследование недоношенных младенцев с перинатальной патологией ЦНС: проблемы и пути решения / Е.А. Акимова, **В.М. Складнева**, А.А. Кузиванова // Альманах Института коррекционной педагогики. – 2016. – № 27 (1) (0,6 п.л., авторский вклад – 0,2 п.л.).

14. Skliadneva, V. Analysis of the play aids didactic possibilities for children with the nervous system diseases article / V. Skliadneva, S. Lazurenko, A. Golubchikova, I. Nurlygayanov // Proceedings of 15th International Technology, Education and Development Conference. Barcelona. – 2021. – PP. 8996–9001. (0,5 п.л., авторский вклад – 0,2 п.л.).

15. Лазуренко, С.Б. Сенсорная стимуляция психической активности младенцев с патологией центральной нервной системы / С.Б. Лазуренко, Н.Н. Павлова, **В.М. Складнева** // Воспитание и обучение детей младшего возраста. – 2018. – № 7. – С. 110 – 112. (0,3 п.л., авторский вклад – 0,1 п.л.).