[*Консультация для родителей*](https://www.maam.ru/obrazovanie/konsultacii-dlya-roditelej)*.*

**«ТРУДНОСТИ, С КОТОРЫМИ**

**СТАЛКИВАЮТСЯ ДЕТИ**

**С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ »**

Косоглазие   и   амблиопия  -  чаще   всего   встречающаяся   зрительная патология у детей дошкольного возраста.

   Анализируя состояние зрения детей с косоглазием и амблиопией, ученые, выделили следующие клинические виды косоглазия: содружественное косоглазие; сходящееся косоглазие и амблиопия различной степени, расходящееся косоглазие с разной структурой дефекта: при нормальной остроте зрения, гиперметропии (дальнозоркость) с дальнозорким астигматизмом, миопии (близорукость), амблиопии различной степени.

   При косоглазии косящий глаз практически бездействует - в зрении участвует только один глаз. Постепенно это приводит к стойкому понижению зрения косящего глаза — амблиопии, т. е. Понижения остроты зрения, обусловленного функциональными расстройствами зрительного анализатора, не сопровождающиеся видимыми анатомическими изменениями.

  Различают следующие виды амблиопии: рефракционная, дисбинокулярная, обскурационная, истерическая.

  Причиной рефракционной амблиопии является длительное и постоянное проецирование на сетчатку глаза неясного изображения предметов внешнего мира при высокой дальнозоркости и астигматизме.

 Причиной возникновения дисбинокулярной амблиопии является расстройство бинокулярного зрения.

 Причиной абскурационной амблиопии является врожденное или раноприобритенное помутнение хрусталика.

  Истерическая форма амблиопии встречается редко и может возникнуть после психической травмы.

  Нарушения бинокулярного зрения при косоглазии и амблиопии может быть устранено в ходе интенсивных тренировок и применения специальных методов лечения.

  Все дети с монокулярным характером зрения в основном находятся в условиях окклюзионного лечения, когда из акта зрения выключается лучше видящий глаз с помощью окклюзии.

 Профилактические мероприятия, лечение и оздоровление детей в дошкольном возрасте помогут предотвратить обострение имеющейся болезни или возникновение новых.

 Остановимся на особенностях психофизического развития детей с косоглазием и амблиопией.

  Освоение предметного мира, развитие предметных действий, где требуется зрительный контроль и анализ, у детей с косоглазием и амблиопией происходит сложнее, они носят замедленный характер, ребенок стремится к непосредственному контактированию с объемными объектами. За счет неточности, фрагментарности, замедленности зрительно - пространственной ориентировки, у детей отмечается общая обедненность предметных представлений и снижение уровня чувственного опыта.

Из - за ограничения чувственного опыта возникают значительные затруднения в предметно - практической и словесной ориентировке в пространстве.

  У детей с нарушением зрения отсутствуют четкие представления о своем теле, а это делает невозможным практическую ориентировку « на себе» и перенос действий в конкретные предметно - пространственные ситуации.

  Уровень овладения обобщающими словами и выделения общих признаков предметов, у детей старшего дошкольного возраста с косоглазием и амблиопией в сравнении с детьми с нормальным зрением значительно снижен. Это затрудняет формирование предметно - практических действий сравнения, классификациии и сериации предметов по общим или отдельным признакам.

Из - за недостаточности зрительно - сенсорного опыта, трудностей анализа зрительных признаков в изображении и понимания смысла изображения замедляется формирование умения строить описательный рассказ.

 Дети с косоглазием и амблиопией имеют бессистемные и неточные сведения о собственных сенсорно - перцептивных возможностях, у них почти отсутствуют ориентация на обоняние и вкусовые ощущения.

  Косоглазие и амблиопия как сложный зрителный дефект обуславливает появление отклонений в развитии двигательной сферы, приводит к снижению двигательной активности, сложностям ориентировки в пространстве и овладения движениями.

  Таким образом, дети с косоглазием и амблиопией из-за монокулярного характера зрения и снижения зрения испытывают значительные трудности при определении насыщенности цвета. Оттенков и светлоты предметов.

Величины объемных предметов. Восприятие объектов замедленное, фрагментарное, носит неточный характер. Вот почему практический опыт детей с нарушением зрения значительно беднее. Недостаточность зрительно - двигательной ориентации обуславливает ошибки при определении правой и левой сторон, обозначении пространственного расположения частей тела, овладении пространственными терминами.

Такие признаки пространства, как удаленность, глубина, объем, трудно поддаются анализу при монокулярном характере зрения, что и определяет недостаточность зрительно-пространственной ориентировки.

  В ряде исследований по выявлению особенностей психофизического развития детей с косоглазием и амблиопией отмечено: спонтанное исчезновение выявленных отклонений будет протекать медленно или совсем не произойдет. Необходима организация психолого-педагогической коррекционной помощи детям.