**Гаджимагомедова М.Ф.**

**Маг 2 год клин псих. в спец. обр-и**

**Нарушение зрения как форма дизонтогенеза**

С каждым годом увеличивается количество детей, страдающих нарушениями зрения, включая тех, кто родился с проблемами и тех, кто потерял зрение в раннем детстве. Офтальмологи отмечают, что среди младших школьников от 10 до 35 процентов имеют проблемы со зрением. Эта тенденция обусловлена комплексом факторов, таких как неблагоприятная экологическая обстановка, социальные и экономические трудности, а также осложнения, возникшие в период беременности и после рождения [3].

В современной научной литературе выделяются три категории детей с нарушениями зрения:

* дети с косоглазием и амблиопией;
* незрячие/слепые дети (острота зрения на лучшем видящем глазу от

0,01 до 0,04);

* слабовидящие дети (острота зрения на лучшем видящем глазу при коррекции от 0,05 до 0,2).

Причины нарушения зрения могут быть:

* врожденные (нарушение происходит во внутриутробный период развития);
* приобретенные (нарушение возникает после рождения при воздействии неблагоприятных факторов);
* наследственные (нарушение происходит, если в семье есть люди с нарушениями зрения). [2].

В медицинской и педагогической литературе представлено следующее описание различным видам нарушений зрения:

*Миопия* (близорукость) – серьезное нарушение рефракции глаза, приводящее к смешению главного фокуса в промежуток между сетчаткой и глазом. Близорукость может влиять на поведение и успеваемость ребенка. Из-за ухудшения зрения он может стать невнимательным, сутулиться при рассматривании предметов, жаловаться на головные боли и усталость глаз. Для коррекции близорукости используют очки со специальными линзами. Степень близорукости может быть различной. слабой (до 3, 0 дптр), средней (3,0-6,0 дптр), сильной (6 и более дптр). Скорость снижения остроты зрения также может быть различной при миопии: стабильной (до 0,5 дптр в год), медленно прогрессирующей (0,5-1,0 дптр в год), быстро прогрессирующей (более 1,0 дптр в год). [5].

*Гиперметропия* (дальнозоркость) – нарушение зрения, вызванное аномалиями рефракции. При дальнозоркости изображение фокусируется не на сетчатке, а за ней, потому что глаз недостаточно сильно преломляет свет. Многие дети рождаются с дальнозоркостью, но обычно она проходит по мере роста глаза. Для коррекции дальнозоркости используют очки с выпуклыми линзами, которые помогают сфокусировать свет на сетчатке.

*Астигматизм –* это нарушение зрения, вызванное тем, что роговица (или реже хрусталик) имеет неправильную форму, из-за чего свет преломляется неравномерно. Для исправления этой проблемы используют специальные очки или контактные линзы, которые имеют асферическую или цилиндрическую форму. Эти линзы компенсируют неправильную *форму роговицы и позволяют свету фокусироваться правильно на сетчатке.* [42].

*Амблиопия* – понижение зрения, обусловленное функциональными расстройствами зрительного анализатора. При данном заболевании люди не могу нормально разглядеть предмет, взор не фиксируется, меняется восприятие форм и предметов. Амблиопия может проявляться в разной степени и форме [4].

*Анизометропия* – неодинаковое отклонение лучей при прохождении границ обоих глаз, в результате чего изображение становится искаженным и величина не совпадает на обоих глазах. Возникает препятствие слияния изображений из двух глаз в единую картинку [3].

*Альбинизм* проявляется в отсутствии пигмента в глазах, волосах и коже. Это часто приводит к проблемам со зрением у детей, вплоть до слабовидения. Причинами слабовидения при альбинизме могут быть атрофия сетчатки и зрительного нерва, а также нистагм и другие нарушения зрения. [1].

*Косоглазие –* это состояние, при котором глаза смотрят в разные стороны. Это не просто косметический дефект, а серьезное нарушение зрительной функции. У детей с косоглазием страдает бинокулярное зрение, что означает, что они не могут видеть мир объемно и полноценно. Вся зрительная нагрузка перекладывается на один глаз, что приводит к ограничению возможностей восприятия, замедлению анализа пространства и искажению пространственных представлений.

*Нистагм* – заболевание глаз, приводящее к самопроизвольным колебательным движениям глазных яблок (дрожание глаз), даже при достаточно высокой остроте зрения имеет место нечеткость восприятия. Нистагм может быть вызван нормальными физиологическими процессами или патологическими состояниями. Физиологический нистагм возникает в ответ на быстрое движение объектов перед глазами. Патологический нистагм часто является следствием нарушений зрения, особенно у детей.

Нарушения зрения негативно влияют на развитие ребенка, затрудняя ориентацию в пространстве, замедляя развитие двигательных навыков и координации, а также снижая активность в познавательной и физической сферах. У некоторых младших школьников с патологиями зрения наблюдается отставание в физиологическом развитии [5].

У детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения процесс визуального восприятия существенно отличается от восприятия их нормально видящих сверстников. Эти различия проявляются в объеме, точности и скорости обработки зрительной информации. Из-за особенностей зрения такие дети склонны сосредотачиваться на деталях, не являющихся определяющими для идентификации объекта.

Обучающиеся с глубокими нарушениями зрения не могут в полном объеме понимать артикуляцию собеседника, из-за чего они зачастую допускают ошибки при звуковом анализе фразы и его произношении.

Нарушение зрения оказывает значительное влияние на развитие ребенка, затрагивая его психику, поведение и познавательные процессы. Ограниченная зрительная информация приводит к снижению двигательной активности, скованности движений и замедлению темпов обучения, а также повышает утомляемость.

**Список литературы**

1. Абидова, Н.З. Анализ проблемы развития речи и общения у детей с нарушением зрения / Н.З. Абидова // Вестник Южно-Уральского государственного университета. – 2014. – Т.6, №3.
2. Белая, Н.А. Исследования особенностей коммуникативно-речевой сферы детей в специальной педагогике / Н.А. Белая // Электронный научный журнал «APRIORI. Серия: Гуманитарные науки». – 2014. – №1.
3. Быкова, Е.Б. Формирование коммуникативной деятельности младших школьников с нарушениями зрения: учебно-методическое пособие / Е.Б.Быкова. – СПб.: ЛЕМА, 2018.
4. Зальцман, Л.М. Формирование коммуникативной компетентности незрячих детей средствами невербального общения / Л.М. Зальцман // Проблемы этического и эстетического воспитания детей с нарушением зрения: сб. статей. – М., 2004.
5. Зорина, С.С. Формирование коммуникативных умений у детей с нарушениями зрения / С.С. Зорина // Специальное образование. – 2010. – №4.
6. Мжельская, Н.В. Некоторые особенности и результаты коррекционной работы с младшими школьниками с нарушением зрения по развитию коммуникативной компетентности / Н.В. Мжельская // Дефектология. – 2016. – №6.