

Амблиопия: ее виды и причины возникновения. Рекомендации к процессу воспитания и обучения детей с амблиопией.

Составила: Сохарева О.В. – учитель-дефектолог

Амблиопия характеризуется бездействием, неучастием одного из глаз в процессе зрения. В офтальмологии амблиопия рассматривается в качестве одной из ведущих причин одностороннего понижения зрения. Амблиопия является заболеванием преимущественно детского возраста, поэтому столь важный аспект приобретает проблема ее раннего выявления и коррекции.

Как видят люди с амблиопией

У здорового человека на сетчатке глаза свет преобразуется в нервные импульсы, и начинается их обработка. Для лучшей ориентации в пространстве человек располагает двумя глазами – зрение бинокулярное. При распознавании объектов мозг объединяет правую и левую картинки и формирует единый зрительный образ.

Если по какой-то причине сигналы от одного из глаз хуже, то сложно соединить плохую и хорошую картинки – они слишком разные. Проще отказаться от «плохой» картинки, заблокировать ее. Глаз используется меньше, начинает «лениться» и, в результате, отвывает видеть. Развивается амблиопия – снижение зрения, которое обусловлено функциональными расстройствами и не компенсируется очками для оптической коррекции.

Очень важно как можно раньше выявить амблиопию. Если не начать лечение в раннем возрасте, то со временем восстановить зрение будет гораздо труднее. Лечение амблиопии более эффективно для дошкольников. Это связано с тем, что растущий организм способен быстро перестроиться и имеет для этого больше ресурсов. Эффективным методом лечения амблиопии является окклюзия (закрывание). При этом для стимулирования работы «слабого» глаза искусственно перекрывают поле зрения другого, более «сильного» глаза. Выполняют окклюзию, заклеивая одно из стёкол очков или используя очковую оправу без стёкол с перекрытым полем одного глаза. Важно именно перекрывать поле зрения, сам глаз при этом должен оставаться открытым.

Виды амблиопии:

Выделяют дисбинокулярную, обскурационную, рефракционную, истерическую амблиопии.

Дисбинокулярная амблиопия возникает вследствие расстройства бинокулярного зрения. Понижение остроты зрения развивается вследствие косоглазия.

Обскурационная амблиопия – развивается в результате помутнений оптических сред глаза (катаракты, помутнений роговицы), преимущественно врожденных или рано приобретенных.

Рефракционная амблиопия – понижение остроты зрения вследствие аномалий рефракции, которые в данный момент не поддаются коррекции. Причиной возникновения этого вида амблиопии является постоянное и длительное проецирование на сетчатку глаза неясного изображения предметов внешнего мира при высокой дальнозоркости и астигматизме.

Истерическая амблиопия возникает внезапно, чаще всего после какого-либо аффекта. Функциональные расстройства на почве истерии могут принимать характер ослабления или потери зрения. Эта форма амблиопии встречается редко.

Познавательные и психологические особенности детей с амблиопией.

- Замедленное восприятие.
- Недоразвитие пространственного восприятия (снижение запаса конкретных представлений о предметах, процессах и явлениях окружающего мира)
- Отставание в формировании познавательных интересов
- Обедненность эмоциональной сферы.
- Затруднения в общении.

Рекомендации к процессу воспитания и обучения детей с амблиопией

Дети с нарушениями зрения ограничены в непосредственном зрительном восприятии окружающего мира; они плохо видят отдаленные объекты: высотные дома, движущиеся предметы, птиц на деревьях, самолет в небе и т.д. Поэтому, чтобы обеспечить детям благоприятные условия для обучения, необходимо:

1) создавать соответствующие условия для зрительного восприятия

- достаточная освещенность помещения
- удобное размещение детей за столами(во врем занятий)
- расположение наглядного материала на уровне глаз детей и на доступном расстоянии
- соответствующая длительность зрительных нагрузок
- организация во время занятия разнообразных коррекционных упражнений для зрения.

2) оптимально использовать наглядные пособия

- для знакомства с предметами и явлениями окружающей жизни следует использовать сами предметы или их реалистическое изображение.
- дети должны рассматривать индивидуальный иллюстративный материал: - на расстоянии не менее 30—35 см от глаз (расстояние от локтя до кончиков пальцев). На таком расстоянии глаза меньше напрягаются и устают.
- для рисования использовать мольберты, а для рассматривания иллюстраций на столе надо ставить подставку, какую используют в библиотеках для демонстрации книг. Это позволяет ребенку работать, не наклоняясь над столом.
- при демонстрации предметов и объектов надо убрать из поля зрения детей все лишнее: отвлекающие детей игрушки, картины и другие предметы.

3) применять специальные методы обучения и вести коррекционно-педагогическую работу с учетом особенностей нарушения зрения каждого ребенка

- учет умственной и зрительной нагрузок, а также двигательной активности детей.
- развитие зрительного восприятия, формирование предметных представлений, ориентировку в пространстве и развитие мобильности.
- развитие тактильно - двигательного и слухового восприятия как компенсаторной основы обучения.
- в целях развития двигательных навыков и психомоторных функций проводятся занятия ритмикой и лечебной физкультурой.

4) подходить к обучению индивидуально, учитывая психофизиологические особенности детей.