**Роль сохранных анализаторов в развитии детей с нарушениями зрения.**

 На первый взгляд данная тема актуальна только для педагогов, работающих со слепыми детьми. Я хотела бы остановиться на проблемах общих для всех коррекционных групп. Зрительная система развивается в тесном взаимодействии с другими сенсорными

системами. Наибольшее значение имеет связь зрения с осязательным и слуховым

восприятием. Выпадение или нарушение функций зрения, играющих у нормально

видящих людей ведущую роль, выдвигает у слабовидящих на первый план другие

анализаторы. В зависимости от характера объекта то один, то другой анализатор,

функционируя совместно с остальными, может выдвигаться на первый план.

 Взаимно дополняя друг друга, слуховые, кожные, обонятельные, вибрационные и

зрительные ощущения подробно информируют ребенка об окружающем. Ребѐнку с

нарушениями зрения, в отличие от нормально видящего ребѐнка, недостаточно

лишь зрительно наблюдать предмет. Для создания целостного образа предмета

необходимо подключение всех сохранных анализаторов. Восприятие предмета с

помощью разнообразных органов чувств (осязание, обоняние, слух, вкусовые

ощущения) даѐт более полное и правильное представление о предметах.

 Целостное восприятие предметов обеспечивает накопление жизненного опыта,

так как образы воспринимаемых предметов сохраняются в памяти и руководят

дальнейшим восприятием окружающего мира. Глаз и другие органы чувств

воспринимают похожие предметы более ускоренно, в соответствии с жизненными

задачами. Это необходимо для успешного обучения ребѐнка в школе.

 Анализ контингента д/с показывает, что наряду со снижением зрения различной степени тяжести, у детей имеются нарушения со стороны центральной нервной системы (ЗПР,ММД, синдром пирамидной недостаточности и др), со стороны речи (ОНР, ЗРР, ФФНР,заикание и др.) и другие виды нарушений.

 Все патологии связаны с нарушениями функционирования различных систем мозга.Так нарушения лобной области мозга влекут за собой отклонения в поведении ребенка (гиперактивность, гиперпассивность).Нарушается функция контроля и регулирования: ребенок начинает какую-либо деятельность и бросает ее. Снижается внимание, способность к сравнению, нарушается абстрактно-логическое мышление.

 При нарушении в теменной области мозга наблюдается снижение мотивации деятельности, эмоциональные всплески, либо их отсутствие. Имеются трудности в пространственной организации деятельности (установление последовательности цифрового, звукового, буквенного, словесного, смыслового ряда). Снижается моторная поисковая деятельность. В этом случае ребенок нуждается в помощи – в подсказке последовательности деятельности.

 Височная область отвечает за прием и переработку слуховой информации. Здесь происходит прием и анализ речевых звуков и неречевых сигналов ( оттенки тона, тембра, восприятие музыки, шумов)

Глубинный отдел височной области связан с функцией памяти (запоминание и воспроизведение).Затылочная область мозга отвечает за прием и переработку зрительной информации. А при нарушенном зрении активизируется деятельность сохранных

анализаторов, повышается острота восприятия сохранившихся видов

чувствительности (слуховой, тактильной, температурной, мышечно суставной). В

свою очередь, совместное использование частичного зрения, слуха осязания,

обоняния дает значительно лучшие результаты при узнавании любого предмета.

 Активная тренировка сохранных анализаторов компенсирует недостатки зрения в процессе познания окружающего мира, когда дети уверенно двигаются в

пространстве, делают меньше ошибок при узнавании предметов, быстрее

адаптируются в незнакомом месте. Необходимо помнить, что процесс компенсации

за счет включения сохранных анализаторов спонтанно не происходит .В работе с

детьми с нарушением зрения следует учитывать, что наиболее успешно ребенок

познает окружающий мир на основе знакомства с реальными предметами, а затем

уже на макетах, муляжах и иллюстративном материале.

 Зрительно-двигательная (моторная) координация. Что же это такое?

Как говорят учёные, - это контроль зрения за движением руки.

 И. М. Сеченова указывал, что мышечные ощущения, возникающие при действиях с предметом, усиливают все другие ощущения, связывают их в единое целое.

Именно Сеченову принадлежат слова о том, что «20 двигательных связей сильнее, чем 20 зрительных». Рассматривая двигательные связи как компонент моторной памяти, можно предположить, что зрительно-моторная память (ЗМП) представляет собой один из важнейших механизмов ЗМК.

 При обследовании детей со зрительными нарушениями были выявлены особенности зрительно-моторной координации и зрительно-моторной памяти.А, именно,

* Снижен зрительный контроль;
* Частые возвратные движения глаз;
* Трудность удержания в поле зрения ориентира;

 Вот некоторые приемы,которые можно использовать в работе по развитию ЗМК:

1. Прием опосредованного запоминания: например, ребенок пишет графические элементы, сравнивая движения руки со знакомым ему движением («Как будто я сматываю клубок, завязываю узелки, вращаю педали»)
2. Прием совместного движения «рука в руке»  важен, чтобы ребенок воспринял движение не только зрением, которое неполноценно, но и кинестетически. Необходимо передать ребенку правильное мышечное ощущение, «вложить» зрительно-двигательный образ в руку.
3. Оречевление деятельности по обследованию, где задействованы не только тактильно-мышечные ощущения, но и слуховой анализатор.
4. Выработка  точных изолированных движений,  которые помогают развивать тонкие пальцевые дифференцировки и кожно-мышечную чувствительность.
5. Развитие соощущений  помогает связать в единое целое зрительные, двигательные, слуховые ощущения (например, при обследовании букв, цифр из бархатной бумаги) и,  затем, опознание их на ощупь.
6. Трансформация – это изменение модальности поступающей информации по одному каналу и осознанная фиксация её по другому (если ребенок ошибается в выборе направления движения – звенит колокольчик, таким образом, зрительно - двигательные ощущения переводятся – трансформируются в слуховые; на этой основе дети начинают контролировать свои действия).
7. Прием многопланового обследования – это представление движений         через обведение указкой, пальцем по шершавой поверхности, широкое прорисовывание в воздухе одной или обеими руками.Таким образом, из изложенного понятно, что преодоление последствий нарушений у детей возможно при условии системной деятельности ЦНС, а в области восприятия- с полисенсорным его характером, т.е.включением в познавательный процесс не только зрения, но и других органов чувств (осязания, обоняния, слуха).

Задача педагога – сделать восприятие окружающего мира целенаправленным и

осознанным. Ребятам дают следующие установки: «Посмотри внимательно»,

«Послушай…», «Потрогай, пощупай, попробуй», «Понюхай…», «Почувствуй…»,

«Ощути…» (восприятие температурных изменений, дождя, снега, воды и т.д.).

Задают следующие вопросы: «Что ты видишь вокруг?», «Что ты видишь от

себя, близко, рядом с собой?», «какие звуки ты слышишь?», «Какие запахи

ощущаешь?» и т.д.

 Каждая игра детей связана с определенной предметной деятельностью, игрушками, инструментами и т.д. Эти предметы характеризуются различными признаками: формой, размером, запахом, цветом, весом, материалом,фактурой, звуком Необходимо придать этим признакам смысловое значение, чтобы от качества их восприятия и правильности оценки зависел успех или неуспех игры.

 В содержание сенсорного воспитания детей с патологией зрения основной упор следует делать на формирование способов и приемов познавательной деятельности. Конкретно эта работа должна выражаться в развитии зрительных, слуховых, осязательных анализаторов.

 Они одновременно возбуждают двигательную зону коры головного мозга, что вызывает усиление результативности урока, а также перенос в реальную действительность сформированных чувств уверенности и удовлетворенности от возможности самостоятельно передвигаться.

**Список литературы**

1. Солнцева Л.И. Адаптация диагностических методик при изучении детей с нарушениями зрения. // Дефектология. № 4, 1998.
2. Солнцева, Л.И. Развитие компенсаторных процессов у слепых детей дошкольного возраста. // Науч.-исслед. Ин-т дефектологии. Акад. Пед. Наук СССР. – М.: Педагогика, 1980.
3. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих. // СПб. Изд-во им. А.Г.Герцена, 1998.