***Порушення зору***

|  |
| --- |
|  |
| Такі поняття як залишковий зір, знижений зір, слабозорий, тотально сліпий використовуються для опису стану учнів, які мають порушення зору. Стан зору можна характеризувати наступним чином:   * ***«слабозорий»*** – означає наявність певних проблем із зором, що потребують спеціального навчання; * ***«зі зниженим зором»*** – людина не може прочитати газету навіть за допомогою окулярів або контактних лінз. Для навчання використовується комбінація зорових та інших сенсорів, проте вони можуть потребувати відповідного освітлення, збільшення розміру шрифту, використання спеціальних збільшувальних приладів тощо; * ***«із залишковим зором »,*** коли гострота зору становить 0,04 і нижче на краще око або має дуже обмежений кут зору (20 градусів в найширшій точці); * ***тотально сліпі*** учні у яких фіксується цілковита відсутність зору (рівна 0) навчаються за допомогою друку Брайля або інших не візуальних з**асобів.**   **http://images.unian.net/photos/2013_01/1359527713.jpg**  ***Випадки***  Співвідношення осіб з вадами зору у віці 18 років становить 12,2 на 1000. Глибокі порушення зору становлять 0,06 на 1000 осіб.  ***Характеристика***  Вплив порушення зору на розвиток дитини залежить від ступеня зниження зору, типу розладу, віку, коли почалося погіршання, та загального рівня розвитку дитини. Багато дітей, які мають психофізичні порушення, можуть мати також і розлади зору, що затримуватиме моторний, розумовий та/або соціальний розвиток.  Маленька дитина з порушеннями зору не має змоги повноцінно ознайомлюватися з цікавими предметами, які її оточують, (власне, як і немає в цьому необхідності) і, таким чином, позбувається можливостей набути досвід та навчитися. Така ситуація може тривати доки навчання не стане мотивацією або не почнеться втручання.  Внаслідок того, що дитина не має змоги бачити батьків або ровесників, вона не має можливості імітувати соціальну поведінку або розуміти невербальні знаки (якими люди зазвичай користуються під час спілкування). Проблеми, пов’язані зі зниженням зору, можуть перешкоджати становленню незалежності дитини.  ***Навчання***  Дітям, які мають порушення зору, якомога раніше потрібно надати допомогу, аби вони отримали користь від ранніх програм втручання. Комп’ютерні технології, оптичні та відео засоби можуть допомогти дітям з порушеннями зору різної складності під час звичайних шкільних занять. Для них існують друковані великим шрифтом навчальні матеріали, книжки зі шрифтом Брайля та на плівці.  Учням з порушеннями зору може знадобитися додаткова допомога як то: спеціальне обладнання, розвиток навичок слухання, комунікації, орієнтування, мобільності, допомога у професійному становленні, у повсякденному житті. Учням зі зниженим зором або майже сліпим може знадобитися допомога у розвитку навичок використання залишків зору. Учні, які окрім порушень зору мають інші розлади, більшою мірою потребують удосконалення навичок самообслуговування. |

***Запобігаємо короткозорості:***

■ Працювати з комп’ютером дозволяється: дітям 6-7 років – 15-20 хвилин; середнього та старшого шкільного віку – 45-60 хвилин. Відстань від монітора – 50-60 см.  
■ У перерві між заняттями з навантаженням на зір діти повинні виконувати вправи для очей: водити очима вверх-вниз, вправо-вліво; дивитися на палець на витягнутій руці, потім вдалину (2-3 хвилини), або просто закрити очі та відпочити.  
■ Робочий стіл школяра повинен мати достатнє освітлення зліва, відстань від книги до очей –30 см.  
■ Повноцінне харчування, заняття фізкультурою та спортом сприяють зміцненню організму та уповільненню прогресування короткозорості.

***Не можу прочитати в зошиті…***

Але не тільки діти з набутою короткозорістю турбують лікарів. Є такі вроджені аномалії рефракції, як далекозорість ( гіперметропія), астигматизм, які потребують своєчасного виявлення і корекції окулярами. Коли це не дає бажаної гостроти зору, дитина потребує лікування рефракційної амбліопії у спеціалізованих медичних установах.

Величезну занепокоєність викликають діти з косоокістю. Адже це не тільки косметичний дефект, а значне зниження зору, особливо на оці, яке частіше косить.

Косоокість, яка виникає на одному оці в ранньому віці, приводить до різкого зниження зору – до 2-3% від умовних 100%. Ймовірним наслідком може стати значне обмеження в майбутньому виборі професії та навіть інвалідність за зором.

Крім вродженої, зустрічається також набута косоокість, яка виникає у 2-3 роки і потребує або оперативного втручання, або виправлення окулярами.

Придивіться уважно до свого малюка! Якщо Ви виявили нерівне положення очей на першому році життя або Ваша дитина навіть в окулярах косить, – бийте тривогу і звертайтеся до фахівця.

***Дитина народилася недоношеною…***

Ще одна серйозна і дуже важлива проблема дитячої офтальмології – вроджені вади розвитку ока, надто успадковані від батьків. Патологія органу зору є спадковою частиною багатьох вроджених генетичних мутацій.

Спадкові захворювання очей становлять понад 50% випадків уродженої сліпоти та слабкозорості, що призводять до інвалідності. Батькам з вадами зору до народження дитини необхідно обов’язково пройти медико-генетичну консультацію.

Особливо актуальною є ретинопатія (недостатність розвитку сітківки очей) недоношених дітей. Вона на другому щаблі у списку дитячих проблем із зором (15%).

У дітей, народжених з масою тіла менше 800 г захворюваність сягає понад 90%. Наприклад, за 2007 в Україні народилося 20 тис. недоношених діток. З них менше 1500 г – 3407. Серед цих діток можна очікувати на понад 200 випадків сліпоти і ще 4-4,5 тис. недоношених дітей потрапляють у групу ризику за цією хворобою.

Фахівці рекомендують перевіряти зір в дітей у пологовому будинку, у 3 міс, в 1 рік, в 3 роки, перед вступом до школи і кожні 2 роки в школі.