**«Дидактические игры –как эффективное средство сенсорного воспитания слабовидящих детей»**

 «Игры детей-вовсе не игры, а правильнее смотреть на них как на самое значительное и глубокомысленное занятие этого возраста». М. Монтель.

 **«Что дети больше всего любят делать? Конечно же играть. Через игру ребенок познает окружающую его действительность, свой внутренний мир. Дидактические игры** очень важны для умственного воспитания маленьких детей. Во время **игры**у ребенка вырабатываются важные качества, необходимые для успешного умственного **развития.** Познание дошкольниками окружающего мира предполагает активную непроизвольную деятельность, в процессе которой ребёнок учиться способами ориентации среди разнообразия признаков и свойств предметов.
 Если же среда, окружающая ребенка с нарушением зрения не организовывается сообразно его возможностям, то у ребенка возникают трудности общения с окружающим миром и людьми. Одним из эффективных средств сенсорного воспитания слабовидящих детей дошкольного возраста является дидактическая игра. По характеру воздействия на процесс сенсорного развития слабовидящих детей дидактические игры можно условно разделить на две группы: 1) дидактические игры для развития сенсорной сферы и сенсорной деятельности детей с нарушением зрения; 2)логические дидактические игры, назначение которых смысловая систематизация чувственного опыта; Игры первой группы развивают умения детей различать, сравнивать, выделять и называть характерные признаки и свойства предметного мира. В играх второй группы дети учатся классификации, группировке, систематизации предметов по общим и отличительным признакам. При изготовлении **дидактических игр для детей с нарушением зрения** нужно учитывать индивидуальные особенности и трудности восприятия наглядного материала каждым ребенком. Необходимо учитывать зрительные диагнозы и состояние основных зрительных функций: остроту **зрения**, цветовое **зрение,** характер **зрения .**

Тремя наиболее распространенными аномалиями рефракции являются:

миопия (близорукость) — затрудненное зрительное восприятие отдаленных предметов;

гипертрофия (дальнозоркость) — затрудненное зрительное восприятие близко расположенных предметов;

астигматизм — это отсутствие (фокусной) точки. При астигматизме изображение предмета получается с искажениями. Представление об этом можно получить, если посмотреть на свое искажённое отражение в овальной чайной ложке.

 При высоких степенях аномалии рефракции возникают нарушения расстояния восприятия, величины предметов и изображений объектов. Контрастность предъявляемых объектов – 60-100%, величина зависит от зрительных возможностей ребенка, расстояние от глаз – не более 30 см. При сходящемся косоглазии демонстрационный материал предъявляют под углом до 45 градусов относительно линии взора. Для улучшения зрительного восприятия желательно использовать фоновые экраны для создания контрастности. При миопии предпочтительней зеленый фон, при гиперметропии – желтый, оранжевый. Прямой контраст предпочтительней, так как дети лучше различают темные объекты на светлом фоне по сравнению со светлыми на темном. Врачи-офтальмологи предлагают проводить с детьми занятия по нанизыванию бус, обводку через кальку контурных изображений, выкладывание из мозаики и т.д. Маленьким детям для обводки даются крупные предметы (шар, мяч, яблоко, флажок и т.д.), детям постарше - сюжетные картинки. В период лечения методом прямой окклюзии у детей на косящем глазу очень низкая острота зрения, поэтому при рисовании и для обводки следует использовать трафареты, контурные изображения. Очень интересны задания на рассматривание, обводку картинок через освещённый экран. Во все общеобразовательные занятия индивидуально включаются упражнения для развития зрения и зрительного восприятия. В процессе таких упражнений дети учатся сличению, узнаванию, классификации предметов по их основным признакам " Найди такой же предмет" (по форме, цвету, размеру), "Найди различия в предметах, рисунках", " Что от тебя ближе, дальше", " Составь из частей целое". Все эти упражнения способствуют развитию различительных возможностей зрения, моторики рук, зрительно-моторной координации. Шнуровку можно внести в одежду кукол, т.к. такая шнуровка носит игровой характер и представляет для детей больший интерес, чем шнуровка простой планки.

Использование игр, в которых дети составляют из частей целое (матрёшки, пирамидки, разрезное лото и т.д.) заставляет детей активно вглядываться, включать все зрительные функции в процесс рассматривания.

Активно влияют на развитие остроты зрения игры - лабиринты, например: на картинке изображены различные животные, от каждого из них отходят линии. Дети прослеживают по линиям и в конце линии обнаруживают то, чем питаются эти животные. Так, например, при высокой степени амблиопии предметы и изображения для занятий даются более крупные, а по мере повышения остроты зрения пособия уменьшаются. Самые мелкие предметы не должны быть менее 2 см., т.к. у детей с нарушением зрения страдает и развитие мелкой моторики.

Для активизации зрения детей с косоглазием и амблиопией в период плеоптического лечения очень полезны упражнения с использованием электрофицированных игрушек: "Где зажёгся фонарик?", "Сосчитай, сколько раз зажёгся ", "Сколько горит лампочка на панели?", "Проследи за огоньками". На занятиях в качестве физкультурных минуток можно предложить задания: "Посчитай, сколько раз включилась настольная лампа", "Где горит огонёк?" . В период восстановления остроты зрения важно систематически упражнять амблиопичный глаз на выделение формы, цвета, величины предметов, их изображений. В зависимости от рефракции система работы по повышению остроты зрения неодинакова. При дальнозоркой рефракции рекомендуется усиленная зрительная нагрузка, и применяются пособия и материалы мелкого размера. При близорукости не допускается зрительная перегрузка, пособия и материалы даются более крупного размера.

Зрительные нагрузки - это система коррекционно-педагогических мероприятий, направленных на повышение зрительных функций амблиопичного глаза. Одна часть их используется для повышения остроты зрения, другая - для зрительной гимнастики, назначаются врачом-офтальмологом с учётом возраста, степени амблиопии.

 Для **развития** общей моторики и зрительно-двигательной координации используем материал с учётом зрительного диагноза:

 «Кольцеброс» и «Шароброс*»* - для **детей** с расходящимся косоглазием, взор таких **детей** должен быть направлен вниз;

 *«*Кегли» и «Дарц*»* - для **детей** со сходящимся косоглазием, взор таких **детей**должен быть направлен вверх или вдаль;

Крупные и средние мячи - для **детей с близорукостью;**

Мелкие мячи - для **детей с дальнозоркостью.**

 Важно помнить, что дидактические игры и задания для развития зрения подбираются индивидуально для каждого ребёнка в зависимости от состояния зрения и периода восстановительной работы.

**Литература:**

(Плаксина Л.И., Григорян Л.А. "Содержание медико-педагогической помощи в дошкольном учреждении для детей с нарушением зрения").