

## СЕМИНАР Опыт работы с детьми с ОВЗ.

### Опыт работы с ребенком с патологией глаза в условиях ДОУ.

Нашу группу посещает ребенок с **врожденной апофтальмией глаза (отсутствие глаза)**, поступила девочка в детский сад 11.07.2014, и это единственный ребенок в общеобразовательной группе с патологией глаза.

С помощью зрения мы получаем 70% информации о предметах и явлениях окружающего мира – их форме, величине, цвете, пространственном расположении и степени удаленности.

Любые нарушения зрения неизбежно оказывают отрицательное влияние на зрительный акт, снижают скорость и точность восприятия, а, следовательно, количество и качество воспринимаемой информации.

Прежде чем спланировать работу с ребенком выявила особенности ее развития: Перечислю некоторые из них

- у нее замедленное, узкое, фрагментарное зрительное восприятие, несогласованные моторные движения руки и глаза;
- *затрудняется процесс рассматривания удалённых предметов и расположенных вблизи, восприятие формы и величины предметов, расстояния, пространственное расположение (глубина, высота, удаленность);*
- *осложняется формирование определенного запаса зрительных впечатлений;*
- возникают трудности овладения ходьбой, предметно-практической и предметно-игровой деятельностью, ориентировкой в пространстве;
- сдерживается развитие овладением орудийными, предметно-практическими действиями;
- *слабое развитие психомоторной сферы;*
- *формирование представлений осуществляется замедленно;*
- *меньше информации о сенсорных эталонах формы, цвета, величины и пространственных признаках;*
- устная речь бедна, сбивчива, отрывочна, непоследовательна, маловыразительна, монотонна;
- *целенаправленный процесс зрительного восприятия растягивается во времени;*
- *снижение познавательной активности, ориентировочно-поисковой*

деятельности;

- сложности в формировании личности: снижение уровня самостоятельности, появление замкнутости, необщительности;
- *появляются отрицательные черты характера: эгоизм, снижение внимания к окружающим, нерешительность, упрямство, снижение любознательности;*
- *снижением двигательной активности ребенка, отклонения в координации движений, темпа и ритма действий;*
- *появление хронических заболеваний: хронический тонзиллит;*
- наблюдается нарушение координации, укороченный шаг, приводящий к нарушению равновесия.

Учитывая индивидуальные особенности девочки поставила перед собой **Цель:** - создать благоприятные условия для полноценного проживания ребенком дошкольного детства, формировать основы базовой культуры личности, всестороннее развитие психических и физических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, подготовка к жизни в современном обществе, формирование предпосылок к учебной деятельности, обеспечение ребенку безопасности жизнедеятельности в группе и на территории детского сада.

**Задачи:** Познакомлю с некоторыми из них

- заботиться о здоровье, эмоциональном благополучии и своевременном всестороннем развитии ребенка;
- позитивная социальная адаптация воспитанницы с патологией глаза;
- создание в группе атмосферы гуманного и доброжелательного отношения, что позволит расти воспитаннице общительной, доброй, любознательной, инициативной, стремящейся к самостоятельности и творчеству;
- максимальное использование разнообразных видов детской деятельности, их интеграция в целях повышения эффективности воспитательно - образовательного процесса;
- *творческая организация (креативность) воспитательно - образовательного процесса;*
- *вариативность использования образовательного материала, позволяющая развивать творчество в соответствии с интересами и наклонностями ребенка;*
- *уважительное отношение к результатам детского творчества;*
- единство подходов к воспитанию ребенка в условиях ДООУ и семьи.

Девочка поступила в группу детей раннего возраста – это первая ступенька в формировании самостоятельных общественных отношений ребенка вне привычных условий дома. Новые люди, незнакомая обстановка, более сложные требования – все это может вызвать страх у маленького человека. Она находилась в более тяжелых условиях, так как плохо видит окружающее пространство. Именно поэтому, работа началась со знакомства с зонами группы: приемная, туалет, игровые зоны, для этого по рекомендации врача-офтальмолога мы использовали зрительные ориентиры, которые наклеила на каждую зону группы, обозначила рабочее место девочки, они и сейчас помогают ей ориентироваться в группе. Рассказала об их назначении, правилах поведения в различных помещениях группы помогли девочке в преодолении страха незнакомого пространства.

Следующим шагом было *знакомство со взрослыми*, которые будут окружать и, конечно же, со сверстниками. Обычно ребенок с глазной патологией испытывает страх перед общением, поэтому мы учим ее общаться, играть с другими детьми. Кроме того, ребенку, который никогда до этого не имел опыта общения со сверстниками, очень сложно принять и понять, что ему придется играть, делиться и считаться с другими детьми.

К сожалению, мы не можем изменить данного диагноза, наша самая главная задача сохранить зрение другого глаза.

Так при выборе методов и приемов работы с ребенком с особыми возможностями учитываем не только возрастные особенности, но и его индивидуальные возможности.

На занятиях используем специальные наглядности, более крупную фронтальную, и дифференцированную индивидуальную. Предметы подбираю крупные, яркие по цвету, точные по форме и деталям. На занятиях по математике размер предметов - до 15 см, размер используемой природы - 20—25 см, раздаточного материала - 2 - 5 см.

Быстрая утомляемость ребенка требует смены деятельности на занятии, впрочем, это обязательная часть любого занятия, помимо ведения физкультминуток использую и зрительную гимнастику.

Также веду индивидуальную работу с ребенком на занятии, т.е. повторяю ей задания и последовательность их выполнения. Если ребенок испытывает затруднения при его выполнении, предлагаю более упрощенный вариант задания.

На физкультурных занятиях совместно с инструктором физкультуры практикуем замену некоторых упражнений, дополнительную подстраховку ребенка во всех видах движений, так как нарушена координация движений в связи с низкой остротой зрения. Не смотря на это, девочка посещает вместе

со всеми детьми занятия в бассейне.

В группе для ребенка оборудована специальная игровая зона, где имеются игрушки и дидактические игры более крупных размеров. Изготовлены нетрадиционные игры для слабовидящих детей, с использованием бросового материала, например: «Пальчиковый бассейн», «Игры с крупой», «Рисование на крупе», «Собери бусы», «Игры с прищепками» и т.д.

Также нами был изготовлен стол с подсветкой для рисования песком на стекле. И благодаря совместной работе с родителями девочки, в группу ими был приобретен кварцевый песок, а также цветной кварцевый песок.

Рисование песком используется как на занятиях, так и в свободной деятельности. Ребенок с особыми возможностями легко справляется с рисованием песком, ведь песок является для нее естественным материалом, которого она не боится и с удовольствием с ним возится.

Мною был разработан краткосрочный проект «Рисование картин песком на стекле». Также совместно с педагогом Ивановой Л.П. разработали подборку нетрадиционных дидактических игр для детей с нарушением зрения, комплексы дыхательной гимнастики и гимнастики для глаз. Все это вы можете увидеть на нашей выставке.

На девочку ведется карта индивидуального развития. Отслеживание уровня развития ведется по «Методике выявления актуального уровня развития детей с нарушением зрения», разработанные Л.А.Венгером, Л.И.Солнцевой, Л.И.Плаксиной. Проводится мониторинг 2 раза в год, в начале года и в конце. На данный момент хочется отметить, что девочка хорошо адаптировалась в группе, с удовольствием посещает детский сад, в отношениях со сверстниками общительна, играет в совместные игры, наравне с другими детьми принимает участие в праздниках и развлечениях.

Я думаю, что данная работа будет способствовать социализации ребенка в обществе и дальнейшей жизни.