

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 47»**

ПРОЕКТ

«РАЗВИТИЕ ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ»

**База выполнения проекта – МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 47 »,
дети 3-7 лет, 10 человек**

Сроки реализации – 2010-2015 г.г.

**Автор: Набока Лариса Станиславовна,
высшая квалификационная категория**

«Вся жизнь человека, его успешность зависит от того, как и каким он воспринимает окружающий мир, насколько он гармоничен во взаимодействии с этим миром». Маклаков А.Г.

*Мир входит в сознание человека лишь через дверь органов внешних чувств.
Если она закрыта, то он не может войти в него, не может вступить с ним в связь.
Мир тогда не существует для сознания.
Б. Прейер*

1. Постановка проблемы с указанием причин.

Восприятие – это психический процесс целостного отражения предметов, ситуаций, явлений, возникающих при непосредственном воздействии физических раздражителей на рецепторные поверхности органов чувств (Маклаков А.Г., д.п.н., профессор кафедры практической психологии Ленинградского государственного областного университета им. А. С. Пушкина) [1].

Органы чувств формируются у человека ещё во внутриутробном периоде в 1 триместре беременности. Основные структуры головного мозга закладываются на 5-й неделе развития, морфофункциональные основы высших нервных функций — в 7 — 8 недель. В 6 недель начинает функционировать вестибулярный аппарат, в 7,5 недели отмечается ответная реакция на прикосновение к коже в области губ, а в 8 недель появляется кожная чувствительность на всей поверхности тела, и эмбрион реагирует на прикосновение в любой части тела. В 9 недель появляются вкусовые почки на языке, заглатывание околоплодной жидкости и попадание ее в желудок. В 10 недель появляется мышечная активность, наблюдается открывание рта, а в 10,5 недели — сгибание пальцев рук. В 11 – 12 недель уже сформирован хватательный рефлекс, а в 13 — сосательный. В 14 недель полностью сформированы вкусовая, проприоцептивная (моторная), тактильная, вестибулярная системы. В 16 недель сформировано внутреннее ухо и отмечается моторная реакция ребёнка на звук, он слышит не только звуки, возникающие в организме матери, но и из внешней среды. К середине внутриутробного периода хорошо развита двигательная активность. Сформированы некоторые рефлексы, сосательный рефлекс представлен уже в форме целостной сенсомоторной координации. В 18 недель ребенок перебирает руками пуповину, сжимает и разжимает пальцы рук, дотрагивается до лица, а чуть позже закрывает лицо руками при неприятных звуковых стимулах. Внутриутробно развивается и зрительный анализатор. В 16 недель отмечается движение глаз, в 17 — мигательный рефлекс, с 26 недель реакция на резкое освещение стенки живота матери (зажмуривание, отворачивание головы). Поскольку с этого же времени отмечается моторная реакция на звук, то вся специфически человеческая звуковая среда (речевая) становится той внешней стимуляцией, необходимых ребенку для жизни в человеческом обществе после рождения. С 22 недель беременности отмечаются адекватные двигательные и эмоционально-выразительные реакции ребенка на положительные и отрицательные стимулы во вкусовой, тактильной, слуховой чувствительностях, а с 26 — 28 недель мимическое выражение фундаментальных эмоций (радость, удивление, страх, гнев — по данным внутриутробных кино- и фотосъемок и у преждевременно рожденных детей [К. Изард, А.С. Батуев, А.И. Брусиловский и др.]). Нормативное функционирование развитого сенсорного аппарата и формирование ассоциативных систем мозга создают основу для образования у плода устойчивого отношения к получаемой информации. Таким образом, в конце пренатального периода у ребёнка формируются устойчивый сенсорный образ мира [2].

В последние годы учёные и исследователи ведущих научных медицинских Центров РФ свидетельствуют о том, что возросло количество детей с ограниченными возможностями здоровья от рождения. В период перинатального развития, во время родов происходят «сбои в программе формирования различных органов и систем», травмы во время рождения [3]. Такие малыши «приходит в мир» с разными патологиями, задержками в развитии. **Проблема** заключается в том, что далеко не все родители способны с момента рождения включить

ребёнка в процесс реабилитации, даже если патология распознана на ранних этапах развития малыша. В дошкольные учреждения такие дети приходят с ограниченными возможностями здоровья. **Задача педагогов** заключается в том, чтобы как можно раньше помочь ребёнку в преодолении задержек в развитии, включая родителей в процесс развития и воспитания детей; вовремя подключить к процессу реабилитации специалистов ДОУ.

2. Актуальность темы.

Сенсорное развитие ребенка – это развитие его восприятия и формирование представлений о внешних свойствах предметов: их форме, цвете, величине, положении в пространстве, а также запахе, вкусе и т.п. Учёные ИКП РАО утверждают, что значение сенсорного развития в раннем и дошкольном детстве трудно переоценить. Именно этот возраст наиболее благоприятен для совершенствования деятельности органов чувств, накопления представлений об окружающем мире особенно у детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья). Сенсорное воспитание, направленное на обеспечение полноценного сенсорного развития, с опорой на сохранные анализаторы ребёнка с ОВЗ является одной из основных задач дошкольного воспитания [5].

Малыша с рождения окружает природа со всеми многогранными ее сенсорными признаками – многоцветьем, запахами, шумами и т.д. И конечно, каждый ребенок, даже без целенаправленного воспитания, так или иначе, воспринимает все это. Однако, если формирование сенсорного опыта происходит стихийно, без разумного педагогического руководства взрослых, оно нередко оказывается поверхностным, неполноценным, а для ребёнка с ОВЗ вообще односторонним и трансформированным. Здесь-то и приходит на помощь сенсорное воспитание - система целенаправленного педагогического воздействия, обеспечивающего формирование чувственного опыта и совершенствование ощущений и восприятия.

МБДОУ «Детский сад КВ № 28» компенсирующей направленности с приоритетным осуществлением деятельности по квалифицированной коррекции недостатков в физическом и психическом развитии детей с ОВЗ, в том числе инвалидов. Все дети, посещающие наше ДОУ, имеют ограниченные возможности здоровья по патологии зрения (направлены городской ПМПК). По результатам комплексного обследования многие дети (86%) имеют сочетанные нарушения развития (кроме патологии зрения у детей выявлены нарушения речевого, моторного развития и координации, нарушения в эмоционально – волевой сфере, низкий уровень познавательных процессов и др.). Значение сенсорного развития и воспитания ребенка с ОВЗ для его будущей жизни, успешного обучения в школе выдвигает перед нами задачу разработки и использования эффективных средств и методов полисенсорного развития и воспитания детей с учётом их индивидуальных особенностей, возможностей, способностей и клинических показателей.

3. Степень разработанности проблемы

Проблема сенсорного развития и воспитания детей всегда была в центре внимания отечественных и зарубежных психологов, физиологов и педагогов.

В конце XIX – начале XX в. проблема сенсорного развития и воспитания привлекала пристальное внимание отечественных учёных В.М. Бехтерева, П.Ф. Каптерева, И.А. Сикорского. Особый интерес к этой проблеме проявляли Е.И. Тихеева и М.М. Манасейна. Манасейна М.М. опираясь на новейшие достижения медицины, физиологии, используя многочисленные труды зарубежных авторов, разработала оригинальную концепцию сенсорного развития и воспитания - «Методику развития и воспитания «чувствований»». Разработанная М.М. Манасейной система приемов и средств сенсорного воспитания включает рекомендации по сохранению и развитию органов зрения, слуха, осязания, обоняния, вкуса. Концепция Е.И. Тихеевой состояла в том, чтобы научить

ребенка пользоваться чувствами во всей их полноте, предусмотренной природой. Для этого (по Е.И. Тихеевой) есть один путь – «организованное практическое знакомство детей с окружающей конкретной действительностью и оказании им систематической помощи» [4].

Огромное значение сенсорному развитию и воспитанию придавал в своих трудах А.В.Запорожец. Термин «сенсорные эталоны» был предложен А.В. Запорожцем и нашел широкое применение в работе по сенсорному воспитанию дошкольников.

В зарубежной науке и практике приоритеты сенсорному развитию и воспитанию отдавали основатели авторских систем Ф. Фребель, М. Монтессори. Основные идеи немецкого педагога Ф.В.Фребеля заключались в том, что ребенок является носителем божественной сущности; его деятельность и поведение обусловлены инстинктами. Важнейший из них – стремление к деятельности; развитие, в том числе и сенсорное, совершается через самодеятельность, через «развертывание своей сущности». Под самодеятельностью Фребель понимал стремление человека осуществить свое предназначение как стремление, данное природой каждому индивидууму, благодаря чему отдельный человек, создав собственный мир представлений, соединяет его с внешним миром [6]. Итальянский врач и педагог Марии Монтессори (1870–1952), первая женщина в Италии, получившей степень доктора медицины. В плане психологического обоснования формирования личности особую роль придавала Монтессори «гигиене мышления», называя его «ключом», открывающим тайны формирования человеческой личности, действенным средством «внутреннего строительства» психики человека. По мнению М.Монтессори мышление формируется и развивается на основе «сенсорной гимнастики» - системы упражнений по развитию органов чувств. Монтессори подробно описывает методику развития тактильного чувства, стереогностического, барического, хроматического, чувства зрения, звука и других. Дидактический материал М.Монтессори был положен в основу методического обеспечения для развития детей раннего возраста в России и до сих пор является актуальным. В последние годы в разных городах РФ всё больше создаётся Центров М.Монтессори, а в каждой группе дошкольных учреждений есть модифицированные пособия, в основу которых положен дидактический материал М.Монтессори.

В настоящее время система педагогической работы по развитию восприятия у детей дошкольного возраста с проблемами в развитии разрабатывается учёными многих исследовательских научных учреждений. В трудах Л.И.Солнцевой, Л.П.Григорьевой, Л.А.Венгер, Л.И.Плаксиной и др. указывается на то, что раннее педагогическое вмешательство позволяет в значительной мере нейтрализовать отрицательное воздействие первичного дефекта и, следовательно, облегчить и ускорить процесс компенсаторного приспособления [8].

Изучив опыт работы коллег, мы пришли к выводу, что практически в каждом дошкольном учреждении существует своя модель полисенсорного развития и воспитания детей раннего и дошкольного возраста. Однако, тот же опыт свидетельствует о том, что разработанные модели в основном ориентированы на детей с нормативным развитием без учёта имеющихся у них патологий (ограниченных возможностей здоровья). Этот факт дал нам возможность начать деятельность по разработке модели развития восприятия у детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) и её реализации.

4. Объект деятельности

Педагогическое сопровождение детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья).

5. Предмет деятельности

Развитие восприятия у детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья).

6. Цель

Формирование восприятия у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья как основы их физического, социально-личностного, познавательно-речевого, художественно-эстетического развития.

7. Задачи

- провести объективное комплексное обследование развития детей, определить их индивидуальные особенности, возможности и способности с учётом клинических показателей;
- определить специфические особенности коррекционно-развивающей работы с детьми;
- изучить научно-методическую базу, опыт коллег для обеспечения педагогического сопровождения детей с ОВЗ на основе развития у данной категории детей процесса восприятия;
- изучить ресурсные возможности обеспечения педагогического сопровождения детей с ОВЗ на основе развития у данной категории детей процесса восприятия;
- разработать модель развития восприятия у детей с ОВЗ (ограниченными возможностями здоровья) и план её реализации;
- создать условия для реализации модели развития восприятия у детей с ОВЗ; разработать авторские полисенсорные дидактические пособия;
- организовать деятельность по реализации модели развития восприятия у детей с ОВЗ;
- организовать мероприятия по повышению компетентности родителей в области развития восприятия у детей;
- провести итоговый мониторинг по результатам деятельности.

8. Гипотеза

Своевременное организованное педагогическое сопровождение детей с ОВЗ по формированию и развитию у них восприятия будет способствовать их ранней реабилитации, успешности в освоении образовательной программы ДОУ, подготовки к школе и безбарьерной жизни в социуме.

9. Ресурсы

Материально-технические: сенсорные центры в группе, офтальмологические тренажёры, тактильные дидактические пособия, мультимедийная техника, функциональные зоны – помещения детского сада, в которых находятся объекты для развития того или иного вида восприятия у ребенка опосредованным путем.

Кадровые (участники): дети дошкольного возраста с 3 до 7 лет группы № 6 МБДОУ «Детский сад КВ № 28», воспитатель I квалификационной категории Набока Лариса Станиславовна, родители воспитанников, представители учреждений социального партнёрства (школы № 84, художественной школы, музыкальной школы, реабилитационного центра г. Северска)

Информационные: информационный стенд для родителей, доступ к Интернет-ресурсам, печатная продукция (журналы: научно-методический журнал РАО ИКП «Дефектология», «Обруч», Дошкольная педагогика», «Дошкольное воспитание»)

Нормативно-правовые: Образовательная программа ДОУ, Программа развития ДОУ, «Положение об Игровой комнате ДОУ»

Финансовые: бюджет ДОУ, средства от благотворительных акций, спонсорская помощь

10. Последовательный перечень этапов с их кратким содержанием и указанием времени, необходимого на их реализацию

этап (2009-2010 учебный год) – поисковый, диагностический, аналитический, разработнический

Содержание деятельности:

- проведение объективной комплексной диагностики;
- изучение индивидуальных особенностей, возможностей и способностей детей, доступных клинических показателей;
- анализ полученных в ходе диагностики результатов;
- определение границ педагогического сопровождения;
- изучение литературы и опыта коллег по теме деятельности;
- разработка модели развития восприятия у детей с ОВЗ;
- создание оптимальных условий для развития восприятия у детей с ОВЗ в группе, на прогулочном участке в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями и способностями детей;
- вовлечение родителей в образовательный процесс на уровне параспециалистов

Второй этап (2010-2011 учебный год) – этап реализации

Содержание деятельности:

- деятельность по реализации модели развития восприятия у детей с ОВЗ;
- улучшение условий для развития восприятия у детей с ОВЗ в группе, на прогулочном участке в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями и способностями детей;
- саморазвитие по развитию восприятия у детей с ОВЗ;
- повышение компетентности родителей;
- диагностика развития детей (промежуточные результаты), анализ;
- корректировки деятельности на основе полученных результатов в ходе диагностики.

Третий этап (2011-2012 учебный год) – этап реализации, верификации

Содержание деятельности:

- деятельность по реализации модели развития восприятия у детей с ОВЗ;
- улучшение условий для развития восприятия у детей с ОВЗ в группе, на прогулочном участке в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями и способностями детей;
- саморазвитие по развитию восприятия у детей с ОВЗ;
- повышение компетентности родителей;
- диагностика развития детей (промежуточные результаты), анализ;
- корректировки деятельности на основе полученных результатов в ходе диагностики.

Четвёртый этап (2012-2013 учебный год) – итоговый, аналитический

Содержание деятельности:

- деятельность по реализации модели развития восприятия у детей с ОВЗ;
- улучшение условий для развития восприятия у детей с ОВЗ в группе, на прогулочном участке в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями и способностями детей;
- саморазвитие по развитию восприятия у детей с ОВЗ;

- повышение компетентности родителей;
- диагностика развития детей (итоговые результаты), анализ, выработка рекомендаций для родителей и специалистов учреждений последующего обучения воспитанников;
- Итоговый мониторинг по результатам деятельности, анализ, выводы.
- Подготовка к публикации сборника методических рекомендаций для педагогов, родителей, специалистов воспитывающих как детей с ОВЗ, так и детей с нормативным развитием по использованию в своей практике авторских пособий, предназначенных для развития восприятия у детей

11. Поэтапный план реализации:

Первый этап (2010-2011 учебный год) – поисковый, диагностический, аналитический, разработнический				
<i>Задачи</i>	<i>Мероприятия</i>	<i>Сроки</i>	<i>Ожидаемый результат</i>	<i>Ответственный (ФИО, должность)</i>
• проведение объективной комплексной диагностики	Диагностика развития восприятия у детей 5-7 лет	Сент.-окт.2010-май 2011г.	Протоколы обследования, аналитические справки	Воспитатели, дефектолог, педагог-психолог
• изучение индивидуальных особенностей, возможностей и способностей детей, доступных клинических показателей	- наблюдение за детьми, - изучение анамнестических данных	Сент.-окт.2010г.	Карты индивидуального развития	Воспитатели, мед. Персонал (офтальмолог, педиатр), педагог-психолог, дефектолог
• анализ полученных в ходе диагностики результатов	ПМПконсилиум ДОУ	Окт.2010-май2011г.	Протоколы ПМПк	Председатель ПМПк, воспитатели, специалисты
• определение границ педагогического сопровождения	ПМПконсилиум ДОУ	Окт.2010-май2011г.	Протоколы ПМПк	Председатель ПМПк, воспитатели, специалисты
• изучение литературы и опыта коллег по теме деятельности	Изучение литературы в библиотеке МК ДОУ, посещение др. ДОУ с целью изучения опыта (семинары, конференции, форумы), изучение опыта коллег на Интернет-ресурсах	В течение года	Формирование электронной базы изученных пособий, опыта на Интернет-ресурсах	Участники творческой группы
• разработка модели развития восприятия у детей с ОВЗ	Заседание творческой группы	Январь 2010 г.	Модель развития восприятия у детей с нарушением зрения, ОВЗ	Участники творческой группы
• создание оптимальных условий для развития восприятия у детей с ОВЗ в группе, на прогулочном участке в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями и способностями детей	Оформление тематических уголков, специальных игр, дидактических пособий, картотек, информационного стенда для родителей	В течение года	Тематические уголки. Игры, пособия, картотеки, информационные стенды.	Участники творческой группы
• вовлечение родителей в образовательный процесс на уровне параспециалистов	Участие родителей в интерактивных мероприятиях (мастер-	В течение года	Анкеты, тест-задания.	Участники творческой группы

	классов, открытых занятиях, «Дне открытых дверей», фотосессиях.			
Второй этап (2010-2011 учебный год) – этап реализации				
• деятельность по реализации модели развития восприятия у детей с ОВЗ	*организация и проведение игр и упражнений по развитию обоняния и вкуса по плану 1 раз в неделю; *организация и проведение уроков рисования песочных картин по плану 1 раз в неделю	В течение года ежедневно в течение года	Перспективные планы	Воспитатели, родители, Участники творческой группы.
• улучшение условий для развития восприятия у детей с ОВЗ в группе, на прогулочном участке в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями и способностями детей	*для развития восприятия детей произвести высадку цветов на участке, растений по плану на огороде ДОУ; *проводить постоянную санобработку песка на участке; *закупить новых инвентарь для игр с песком и водой.	В течение года	фотоотчеты	Воспитатели, родители, Участники творческой группы.
• саморазвитие по развитию восприятия у детей с ОВЗ	Изучение литературы, опыта коллег на Интернет-ресурсах, опыт МО	В течение года	Создание модели развития	Участники творческой группы
• повышение компетентности родителей	Консультации, информационные стенды	В течение года	Помощь в организации проектной деятельности	Участники творческой группы, родители
• диагностика развития детей (промежуточные результаты), анализ	Диагностика развития восприятия детей, ПМПконсилиум	Май 2011 г.	Протоколы обследования, аналитические справки, протокол ПМПк.	Воспитатели, специалисты, председатель ПМПк.
• корректировки деятельности на основе полученных результатов в ходе диагностики	Разработка индивидуального плана по развитию каждого ребенка	В течение года	Протоколы обследования, аналитические справки, протокол ПМПк.	Воспитатели, специалисты, председатель ПМПк.
Третий этап (2011-2013 учебный год) – этап реализации, верификации				
• деятельность по реализации модели развития восприятия у детей с ОВЗ	*организация и проведение игр и упражнений по развитию обоняния и вкуса по плану 1 раз в неделю; *организация и проведение уроков рисования песочных картин по плану 1 раз в неделю	В течение года ежедневно в течение года	Перспективные планы	Воспитатели, родители, Участники творческой группы.
• улучшение условий для развития восприятия у детей с ОВЗ в группе, на прогулочном участке в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями и способностями детей	*для развития восприятия детей произвести высадку цветов на участке, растений по плану на огороде ДОУ; *проводить постоянную санобработку песка на участке; *закупить новых инвентарь для игр с песком и водой.	В течение года	Фотоотчеты, презентации	Воспитатели, родители, Участники творческой группы.
• саморазвитие по развитию восприятия у детей с ОВЗ	Изучение литературы, опыта коллег на Интернет-	В течение года		воспитатели

	ресурсах, опыт МО			
• повышение компетентности родителей	Консультации. Информационные стенды	В течение года	Помощь организации проектной деятельности	Воспитатели, родители
• диагностика развития детей (промежуточные результаты), анализ	Диагностика развития восприятия детей, ПМПконсилиум	Май 2012 г.	Протоколы обследования, аналитические справки, протокол ПМПк.	Воспитатели, специалисты, председатель ПМПк.
• корректировки деятельности на основе полученных результатов в ходе диагностики	Разработка индивидуального плана по развитию каждого ребенка	В течение года	Протоколы обследования, аналитические справки, протокол ПМПк.	Воспитатели, специалисты, председатель ПМПк.
Четвёртый этап (2014-2015 учебный год) – итоговый, аналитический				
• деятельность по реализации модели развития восприятия у детей с ОВЗ	*организация и проведение игр и упражнений по развитию обоняния и вкуса по плану 1 раз в неделю; *организация и проведение уроков рисования песочных картин по плану 1 раз в неделю	В течение года ежедневно о в течение года	Перспективные планы, разработки авторских и модифицированных игр и упражнений, занятий по песочному рисованию.	Участники творческой группы, воспитатели, специалисты.
• улучшение условий для развития восприятия у детей с ОВЗ в группе, на прогулочном участке в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, возможностями и способностями детей	Создание комфортной среды развития для детей с ОВЗ и инвалидов по ФГОС ДО	В течение года	Фотоотчеты, презентации	Участники творческой группы, воспитатели, специалисты.
• саморазвитие по развитию восприятия у детей с ОВЗ	Изучение литературы, опыта коллег на Интернет-ресурсах, опыт МО	В течение года		воспитатели
• повышение компетентности родителей	Обмен опытом на родительских собраниях в виде презентаций	В течение года	Выставление опыта в виде презентаций на сайте ДОУ.	Воспитатели, родители, специалисты.
• диагностика развития детей (итоговые результаты), анализ, выработка рекомендаций для родителей и специалистов учреждений последующего обучения воспитанников	Диагностика развития восприятия детей, ПМПконсилиум	Май 2013г.	Протоколы обследования, аналитические справки, протокол ПМПк.	Воспитатели, специалисты, председатель ПМПк.
• Итоговый мониторинг по результатам деятельности, анализ, выводы.	Диагностика развития восприятия детей, ПМПконсилиум	Май 2013г.	Протоколы обследования, аналитические справки, протокол ПМПк.	Протоколы обследования, аналитические справки, протокол ПМПк.
• Подготовка к публикации сборника методических рекомендаций	Собрание материала к публикации по развитию восприятия у детей с нарушением зрения, ОВЗ и детей-иналидов		Публикация сборника	Воспитатели, участники творческой группы, специалисты.

12. Конечный продукт проекта (ожидаемый результат, представляемый в форме: методических рекомендаций, разработок уроков, планов, авторских программ и т.д.)

Ожидаемые результаты:

- сформированность восприятия у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, успешное освоение воспитанниками образовательной программы ДООУ по направлениям физического, социально-личностного, познавательно-речевого, художественно-эстетического развития ;
- сборник методических рекомендаций для педагогов, родителей, специалистов воспитывающих как детей с ОВЗ, так и детей с нормативным развитием по использованию в своей практике авторских пособий, предназначенных для развития восприятия у детей

13. Критерии оценки эффективности реализации проекта (признаки, на основании которых производится оценка эффективности реализации проекта), диагностический инструментарий (средства оценивания результатов реализации проекта)

- созданные условия для развития восприятия у детей с ОВЗ (*Приложение № 1*);
- разработанная модель развития восприятия у детей с ОВЗ (*Приложение № 2*);
- сформированность восприятия у детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, успешное усвоение детьми образовательной программы ДООУ (*Приложение № 3*);
- удовлетворённость родителей результатами совместной деятельности по педагогическому сопровождению детей с ОВЗ в формировании и развитии у них органов чувств (*Приложение № 4*).
- внешняя оценка результатов деятельности (уровень представления опыта, результат) (*Приложение № 5*).

14. Прогноз возможных негативных последствий, способы коррекции, компенсации негативных последствий:

- длительное отсутствие ребёнка в ДООУ по болезни и другим причинам;
- отказ родителей от участия в совместной деятельности по педагогическому сопровождению детей с ОВЗ в формировании и развитии у них органов чувств.

Способы коррекции, компенсации негативных последствий:

- сохранение и укрепление здоровья воспитанников;
- установление с родителями доверительных отношений на основе уважения и сотрудничества, индивидуальный подход к каждому, поиск эффективных форм работы с родителями по повышению их педагогической компетентности.

Список использованной литературы и других источников (точное библиографическое описание).

1. Маклаков А.Г. Общая психология. Учебник для ВУЗов. СПб.: 2008 - 583 с.
2. Андре Бертин. Воспитание в утробе матери. Удивительные сенсорные способности плода. Учебное пособие по психологии материнства. Для факультетов: психологических, медицинских и социальной работы. – Самара; Издательский Дом БАХРАХ-М, 2003.
3. Жилёв В.А., Кривоногова Т.С. Комплексная реабилитация детей с перинатальными поражениями центральной нервной системы.- Томск; «Печатная мануфактура», 2007.
4. Венгер Л.А. др. Воспитание сенсорной культуры ребенка от рождения до 6 лет. – М.: Просвещение, 1988.-144 с.

5. Шматко Н.Д., Таварткиладзе Г.А. Альманах ИКП РАО № 6 2001.
6. Плеханов А., Морозова О. Создатель детского сада и основоположник дошкольной педагогики // Дошкольное воспитание. -1995. – №7. - С. 64–67
7. Плеханов А. Педагогическая теория и практика Марии Монтессори // Дошкольное воспитание. -1989. – №10. - С. 66–70
8. Стребелева Е.А. Специальная дошкольная педагогика. – М.;Академия, 2001.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение № 1

Условия для развития восприятия у детей с ОВЗ

Условия	Обеспечение
Психолого-педагогические условия	<ul style="list-style-type: none">• Содержание деятельности, формы и методы работы с детьми, соответствующие их возрастным и индивидуальным особенностям и возможностям;• Комфортная обстановка;• Ориентация на позитивный результат и успешность в любой деятельности;• Поддержка со стороны родителей
Кадровые условия	Педагоги, владеющие технологиями работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ). Специалисты ДОУ Родители, имеющие детей с ОВЗ
Материально -технические условия	Специальная среда: насыщенная, полифункциональная, трансформируемая, вариативная, доступная . Объекты предметно-развивающей среды соответствуют психофизиологическим факторам развития ребёнка, факторам эмоционально - эстетического воздействия, психофизиологического комфорта, являются для ребёнка информационным источником.
Финансовые условия	Приобретение игрового, дидактического материала, средств ТСО за счёт бюджетных, внебюджетных средств, спонсорской и благотворительной помощи

**Внешняя оценка результатов деятельности
(уровень представления опыта, результат)**

Дата	Уровень представления опыта (муниципальный, региональный, РФ)	Название мероприятия	Результат
2011 г.	областной	IV областная выставка-конкурс образовательных проектов и программ ДОУ «Инновации-2011», соавтор методического пособия «Профилактика заболеваний органов зрения у детей дошкольного возраста»	благодарность
2012 г.	муниципальный	Семинар «Эффективные технологии в коррекционной работе»	сертификат
2012 г.	региональный	I Межрегиональная научно-практическая конференция «Сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста: стратегия и приоритеты», представление опыта по теме «Создание инклюзивного образовательного пространства для детей с ОВЗ, в том числе инвалидов в дошкольном учреждении компенсирующего вида»	сертификат

2013 г.	всероссийский	II Всероссийский конкурс научно-методических разработок «Педагогическая инициатива», представлен конспект непосредственно-образовательной деятельности «Во саду ли, в огороде» для детей 4-5 лет, имеющих патологию зрения	Свидетельство, статья в сборнике.
2013 г.	областной	Областной конкурс «Лучший стендовый доклад» в номинации «Дошкольное образование», стендовый доклад «Трансдисциплинарные технологии, применяемые в оздоровлении детей с комплексными патологиями и нарушениями развития в МБДОУ «Детский сад КВ № 28»	Диплом I степени
2013 г.	всероссийский	Второй Всероссийский конкурс на приз Союза развития наукоградов России, номинация «Ребенок в высокотехнологическом обществе», представлен опыт работы «Развитие восприятия у детей с нарушением зрения»	Диплом I степени