

ПРОГРАММА

деятельности региональной инновационной площадки

«Служба ранней помощи как условие содействия оптимальному развитию и социализации в обществе детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также детей группы риска»

муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение комбинированного вида «Детский сад № 3 «Ромашка» Корсаковского городского округа Сахалинской области

Научный консультант:

Тимошенко Ю.В., ведущий советник отдела образования
департамент социального развития
администрации Корсаковского городского округа

Исполнительский коллектив:

Педагоги

МАДОУ «Детский сад № 3 «Ромашка»

Руководитель проекта:

Алексеев М.И., заместитель заведующего

ВВЕДЕНИЕ

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования разработан на основе Конституции Российской Федерации, законодательства Российской Федерации и с учетом Конвенции о правах ребенка, направлен на обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей. Стандарт учитывает индивидуальные потребности ребенка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования, индивидуальные потребности отдельных категорий детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья.

В национальном проекте «Образование» сформирован федеральный проект по поддержке семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), где одним из направлений является создание инфраструктуры, позволяющей оказывать услуги и продвигаться в вопросах развития системы ранней помощи. Система ранней помощи - молодой социальный межведомственный институт, который направлен на интеграцию детей с ОВЗ, а также с риском возникновения, в среду сверстников и жизнь общества, сопровождение и поддержку семей, воспитывающих таких детей.

В настоящее время актуальной остается проблема обеспечения доступности дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья. Каждый ребенок - особенный, это, бесспорно. И все же есть дети, о которых говорят «особенный» не для того, чтобы подчеркнуть уникальность способностей, а для того, чтобы обозначить отличающие его особые потребности.

Муниципальная система дошкольного образования пока еще слабо приспособлена к нуждам детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов общество не готово принять особенного ребенка как равноправного члена социума, не готовы все: дети, педагоги, родители. Проблемой является и ограничение доступа детей с особенностями в развитии к полноценным образовательным услугам. Как следствие социальная изоляция детей и их семей, которая усугубляется материальными затруднениями и ощущением отсутствия перспектив для дальнейшего развития.

В этой связи возникла необходимость в организации вариативных форм дошкольного образования, которые наравне с традиционными дошкольными учреждениями могли бы оказывать помощь семье в воспитании ребенка с ограниченными возможностями здоровья и подготовки его к по-

ступлению в группу детского сада, обучению в школе. Такой формой оказания помощи семье в воспитании и развитии детей дошкольного возраста может стать служба ранней помощи.

Ранний возраст ребенка является наиболее важным периодом, когда развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная деятельность, речь, происходит формирование личности. Ранняя помощь ребенку позволяет более эффективно компенсировать нарушения в его психофизическом развитии и тем самым смягчить, а возможно, предупредить вторичное отклонение. Чем раньше особенный ребенок получает помощь, тем больше шансов, что он будет ходить в обычный детский сад, обучаться в обычной школе. В идеале коррекционная помощь должна начинаться практически сразу после рождения, как только могут быть выявлены соответствующие проблемы. Чрезвычайно важно не утратить особые принципы деятельности коррекционной педагогики, в том числе для самых маленьких.

Поэтому одной из важнейших задач является формирование системы раннего выявления и ранней комплексной помощи детям, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям. Служба ранней помощи поможет частично решить проблему предоставления квалифицированной семейно-центрированной помощи ребенку и семье с целью содействия оптимальному развитию и адаптации в обществе ребенка с проблемами здоровья и развития.

Раннее социальное психолого-педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, позволит если не полностью исключить, то значительно ослабить степень ограничений жизнедеятельности, получить в лице семьи надежного союзника в процессе дальнейшей реабилитации ребёнка

Целью инновационного проекта стало: создание в дошкольном образовательном учреждении условий для содействия оптимальному развитию детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также детей группы риска, включение их в среду сверстников, интеграцию в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей, и повышение компетентности родителей (законных представителей).

Задачи:

1. Разработать теоретическую модель функционирования Службы ранней помощи на основе анализа научно-методической литературы.
2. Апробировать и внедрить модель функционирования Службы ранней помощи на основе реализации индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи.

3. Разработать механизм оценочных средств эффективности индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи для отслеживания положительных изменений в функционировании ребенка и семьи.

4. Осуществлять поддержку родителей (законных представителей) по вопросам образования детей, воспитания, охране и укреплении их здоровья.

5. Организовать переход ребенка в группу дошкольного образовательного учреждения на завершающем этапе индивидуального плана сопровождения ребенка и семьи.

6. Информировать профессиональное сообщество и общественность о деятельности Службы ранней помощи, включая просветительскую деятельность в сфере ранней помощи.

Объект исследования: организация функционирования Службы ранней помощи в дошкольном образовательном учреждении.

Предмет исследования: включение ребенка и семьи в индивидуальную программу сопровождения командой специалистов Службы ранней помощи как условие оптимального развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также детей группы риска.

На основе вышесказанного была выдвинута **гипотеза:** обеспечить оптимальный уровень развития детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также детей группы риска включение их в среду сверстников возможно при соблюдении следующих условий:

- организация методически грамотного междисциплинарного командного взаимодействия педагогов Службы ранней помощи (модель функционирования Службы ранней помощи);
- максимально раннее выявление и диагностика особых образовательных потребностей ребенка и его семьи;
- сокращение разрыва между временем определения первичного нарушения в развитии ребенка и началом целенаправленной коррекционной помощи;
- разработка и реализация индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи;
- повышение профессиональной компетентности педагогических работников в вопросах организации ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья;
- обязательное включение родителей в коррекционно-развивающий процесс на основе выявления специальных потребностей и возможностей семьи.

Новизна темы инновационного проекта заключается в том, что с ребенком раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и его

семьей работает команда специалистов, осуществляя единый подход к обеспечению ранней помощи и комплексному психолого-педагогическому сопровождению. Она включает в себя предоставление квалифицированной семейно-центрированной помощи ребенку и семье с целью содействия оптимальному развитию и адаптации в обществе ребенка с проблемами здоровья и развития. В состав команды специалистов входят: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, педагог дополнительного образования. При этом дети целевой группы имеют возможность социализации в коллективе сверстников через посещение Службы ранней помощи в детском саду, участие в общих мероприятиях, кратковременное пребывание в группе детей.

Практическая значимость инновационного проекта для системы образования Сахалинской области может оцениваться с трех позиций:

- общеэкономический эффект достигается путем наибольшего удовлетворения образовательных потребностей основных заказчиков (семей, имеющих детей раннего возраста, с ограниченными возможностями здоровья детей-инвалидов, а также детей группы риска) в дошкольном образовании;

- социальный эффект заключается в повышении уровня подготовки специалистов за счет применения инновационных технологий в коррекционном образовании детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья;

- инновационный эффект включает практическую апробацию теоретической модели службы ранней помощи, а также создание эффективной системы обобщения и распространения педагогического опыта.

Результаты внедрения модели службы ранней помощи будут иметь не только инновационный характер, но и выраженный потенциал для дальнейшего развития и широкого тиражирования практик оказания ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья на базе дошкольного образовательного учреждения.

СОДЕРЖАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ИННОВАЦИОННОЙ ПЛОЩАДКИ НА 2020-2021 ГОДЫ

1. Исходные теоретические положения

Ранний возраст является чрезвычайно важным и ответственным периодом физического и психического развития ребенка, поскольку именно в раннем детстве закладываются основы развития личности и психики человека, его интеллектуальных способностей, интересов и возможностей. Чаще всего в раннем возрасте (от рождения до трех лет) наблюдаются патологии развития ребенка, которые приводят к ограничению возможностей здоровья или инвалидизации и, соответственно, создают проблемы в воспитании, обучении и социализации ребенка. Известно, что в самом раннем возрасте дети имеют достаточно большие потенциальные возможности для проведения эффективной коррекции нарушенных функций. В связи с этим уделяется большое внимание разработке и реализации комплекса социально-медико-психолого-педагогических мероприятий по раннему вмешательству. Понятие «раннее вмешательство» (от англ. earlyintervention) является достаточно новым и, несмотря на разные концептуальные подходы, имеет ряд схожих черт. Так, М. М. Цапенко рассматривает раннее вмешательство как систему помощи детям раннего возраста с нарушениями развития или риском появления таких нарушений и их семьям. Позиция Е.А. Стребелевой совпадает с трактовкой раннего вмешательства научными сотрудниками Санкт-Петербургского института раннего вмешательства и представляет более широкое понятие - система различных мероприятий, направленных на развитие детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с нарушениями развития или риском появления таких нарушений, и мероприятий, ориентированных на поддержку родителей таких детей.

Чаще всего технология раннего вмешательства рассматривается как система комплексных мероприятий по оказанию помощи и поддержки детям раннего возраста, имеющим функциональные нарушения или высокий риск их появления. В данном случае технологию раннего вмешательства целесообразно рассматривать в контексте понятия «абилитация» (от лат. habilitation), что означает «предоставление прав, возможностей, обеспечение формирования способностей» у детей раннего возраста. Ряд стран, реализующих программы раннего вмешательства (Соединённые Штаты Америки, Дания, Швеция и др.), термин «абилитация» соотносят с понятием «нормализация». На сегодняшний день нет единого определения понятия «абилитации». З.Н. Нуртдинова считает, что абилитация - это процесс обучения детей-

инвалидов самообслуживанию, умению общаться со сверстниками и взрослыми, формирования начальных профессиональных навыков, т.е. обучение тому, чего они пока не знали и не умели. Е.А. Стреблева связывает процесс абилитации (от лат. а «отрицание» и habillis «удобный, приспособленный») с комплексом лечебных и социальных мероприятий, содействующих адаптации инвалида с рождения или с раннего детства к жизни. Абилитация - это система лечебно-педагогических мероприятий, целью которых является предупреждение и лечение тех патологических состояний у детей раннего возраста, ещё не адаптировавшихся к социальной среде, приводящих к стойкой утрате возможности трудиться, учиться и быть полезным членом общества, т. е. это развитие ещё несформированных функций и навыков.

Раннее вмешательство предполагает комплекс социально-медико-психолого-педагогических мероприятий по раннему выявлению и ранней коррекции нарушений в развитии детей с особыми потребностями, а также сопровождение ребенка на этапах адаптации и интеграции. В данном направлении разрабатываются программы раннего вмешательства, в которых комплексные мероприятия рассматриваются в системе единого процесса оказания помощи ребенку с ограниченными возможностями. При разработке и реализации программ раннего вмешательства необходимо основываться на следующих принципах раннего вмешательства:

- семейно-центрированность - профессиональная направленность специалистов служб раннего вмешательства на взаимодействие как с ребенком, так и с родителями, другими членами семьи, людьми из его ближайшего окружения;

- междисциплинарность - совместная работа специалистов разных областей знаний, составляющих единую команду и действующих в соответствии с технологиями межпрофессионального взаимодействия;

- партнерство - установление партнерских отношений с ребенком, членами его семьи и людьми из его ближайшего окружения

- добровольность - решение об обращении в службу ранней помощи и желание стать участниками программы обслуживания исходит от родителей или замещающих их людей;

- открытость - в программу ранней помощи могут быть включены дети раннего возраста по запросу семьи или лиц, представляющих интересы ребенка, обеспокоенных его состоянием или развитием;

- конфиденциальность - информация о ребенке и семье, доступная сотрудникам служб ранней помощи, учреждения, не подлежит разглашению и передаче без согласия семьи;

- уважение к личности - уважительное отношение к ребенку и родителям или замещающим их людям, восприятие ребенка как полноправной личности с индивидуальными потребностями развития; уважение личности родителя (специалисты учитывают мнение родителей о ребенке, их личный опыт, ожидания и решения).

Основополагающими в реализации программ раннего вмешательства являются междисциплинарный и семейно-центрированный принципы, на базе которых организована работа междисциплинарных команд и семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. Междисциплинарная командная работа является наиболее эффективной моделью, позволяющей удовлетворять специфические потребности детей и семей. Участники междисциплинарной команды осуществляют координацию, взаимосвязь, согласованность, способность быстрого реагирования на ситуацию и групповую ответственность действий на всех этапах реализации программы раннего вмешательства. Отличительными особенностями междисциплинарной команды являются:

- общее видение проблем ребенка/семьи;
- наличие общей цели деятельности;
- согласованность действий членов команды;
- взаимодополнение членов команды по функциям и ролям;
- наличие единых протоколов действий;
- групповая ответственность членов команды за результаты воздействий;
- способность быстрого реагирования на ситуацию, в которую попал ребенок.

Состав междисциплинарной команды достаточно разнообразен и может включать следующих специалистов: руководителя, психолога, специального педагога, специалиста по ранней коммуникации (логопеда), учителя-дефектолога, инструктора по физической культуре, специалиста по социальной работе.

У каждого члена команды есть свои обязанности в соответствии с его специальностью. Хорошо организованный междисциплинарный командный подход позволяет:

- обеспечить скоординированную работу, направленную на развитие всех сторон развития и жизни ребенка, проводимую командой профессионалов службы раннего вмешательства;
- обеспечить объединение знаний и умений профессионалов из различных дисциплин;

- разрешить противоречия, возникающие при постановке целей вмешательства;
- обеспечить возможность включения родителей;
- исключить двойную или несогласованную работу внутри команды;
- избежать фрагментации и нестыковок в системе услуг, направленных на поддержку семьи и ребенка.

Важнейшая роль в системе ранней помощи отводится родителям (законным представителям ребенка): их активность и мнение являются столь же значимыми, как и участие профессионалов. Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями для создания максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка. Акцентирование внимания на семье привело профессионалов к необходимости выработки стратегии и процедур оценки семьи.

Цели оценки семьи в раннем вмешательстве близки к тем, которые обычно устанавливаются для оценки ребенка:

- определить потребности и сильные стороны семьи;
- установить адекватные кратковременные и долгосрочные цели;
- выявить службы вмешательства;
- определить направления оценки эффективности раннего вмешательства.

Наиболее эффективным считается раннее вмешательство, которое имеет возможность реализации широкого диапазона семейно-центрированного обслуживания.

Наиболее часто обслуживание состоит из следующих элементов:

- обеспечение информацией;
- поддержка и выработка рекомендаций; - включение в программы образования или обучения;
- оказание помощи в организации взаимодействия родителя и ребенка;
- оказание помощи в использовании возможностей других организаций.

Одним из наиболее существенных положений семейно-центрированного принципа к обслуживанию детей с ограниченными возможностями является то, что родители и другие члены семьи входят в команду раннего вмешательства, считаются важными членами, становятся центральными фигурами в процессе определения слабых и сильных сторон ребенка и семьи, разработки и последующей реализации индивидуального плана обслуживания.

Итак, содействие развитию детей раннего возраста проводится через поддержку функционирования семьи как первичного окружения ребенка путем включения членов семьи в командную работу профессионалов. Соблюдение базовых принципов раннего вмешательства всеми участниками программы позволит удовлетворять специфические потребности детей с ограниченными возможностями здоровья и семьи, обеспечивая оптимальное развитие и максимальную адаптацию ребенка и его семьи к жизни общества.

2. Практика реализации РИП.

Проблема ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их социальной адаптации в общество является в настоящее время чрезвычайно актуальной в области образования и здравоохранения, в том числе и в Сахалинской области. Ранняя комплексная помощь детям с ОВЗ - это совокупность системы социальной поддержки, охраны здоровья и специального образования.

В последние годы в Сахалинской области сохраняются негативные тенденции в динамике состояния здоровья детей. По данным официальной статистики, численность детского населения неуклонно сокращается, а распространенность патологии и заболеваемость среди детей ежегодно увеличивается на 4–5%. Не более 10% детей дошкольного возраста можно считать абсолютно здоровыми.

Исследования ученых доказывают, что при условии раннего выявления (не позднее 4–6-месячного возраста ребенка) и организации адекватного медико-психолого-педагогического воздействия практическое выздоровление и нормализация функций могут быть достигнуты в 60% случаев к 3 годам. То есть ранняя систематическая помощь помогает добиться поразительных результатов.

Этим обусловлена актуальность организации максимально раннего выявления и диагностики особых образовательных потребностей ребенка и его семьи.

На базе МАДОУ «Детский сад № 3 «Ромашка» открыта Служба ранней помощи для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также детей группы риска. Благодаря победе в конкурсном отборе на предоставление грантов на реализацию проектов, направленных на организацию и (или) развитие службы ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью получен Грант в размере 1 000 000 рублей.

В процессе реализации проекта решались задачи создания педагогических и организационных условий включения родителей, воспитывающих ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья, в реализацию индивидуальных программ коррекционно-развивающего обучения.

Направления работы специалистов Службы ранней помощи:

- диагностическое направление, в рамках которого осуществляется деятельность по обследованию ребенка, выявлению его особенностей развития и потребностей в ранней помощи, а также изучение потребностей и ресурсов семьи;

- коррекционно-развивающее направление обеспечивает: помощь в выборе индивидуального образовательного маршрута на базе межведомственного взаимодействия; разработку и реализацию коррекционно-развивающих программ в работе с детьми раннего возраста;

- консультативное направление предполагает реализацию специальных программ обучения родителей и включение их в коррекционно-педагогический процесс;

- информационно-просветительское направление обеспечивает поддержку общественных инициатив, направленных на совершенствование гарантий свободного развития ребенка в соответствии с его возможностями.

В 2020 году услугами специалистов воспользовались 5 семей, имеющих детей-инвалидов, не посещающих дошкольные образовательные учреждения. Однако обращения в службу носили не регулярный характер, в основном осуществлялись разовые консультации специалистов.

2.1. Этапы реализации и прогнозируемые результаты по каждому этапу.

1 этап (январь 2021 - август 2021) - организационно - диагностический:

Цель: изучение нормативных вопросов по теме РИП, построение теоретической модели функционирования Службы ранней помощи на основе анализа научно-методической литературы.

Задачи:

1. Провести мониторинг нормативно-правовой базы (изучение нормативных документов по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей).

2. Провести мониторинг научно-методических материалов по организации работы с детьми целевой аудитории (изучение и анализ современных

научно-методических разработок в области психолого-педагогического сопровождения, комплексной реабилитации детей целевой аудитории).

3. Подобрать оптимальный комплекс методик раннего вмешательства (диагностических и коррекционно-развивающих), на основе которых будет проведена диагностика.

4. Заключить соглашения о сотрудничестве с учреждениями здравоохранения, социального развития, общественными организациями.

5. Выявить семьи, воспитывающие детей с проблемами в развитии. Заключить договора об оказании услуг ранней помощи.

6. Провести обучающие мероприятия для специалистов, участвующих в реализации программы.

7. Приобрести специальное оборудование, диагностический инструментарий, связанный с оказанием методической, психолого-педагогической, диагностической, консультативной помощи родителям (законным представителям) и детям целевой группы.

Результат:

1. Создание нормативно - правовой базы инновационной деятельности.

2. Создание механизмов эффективного управления инновацией.

3. Готовность участников образовательного процесса к инновационной деятельности.

2 этап (сентябрь 2021 - май 2023) - практический:

Цель: реализация коррекционно-развивающих мероприятий с детьми раннего возраста в соответствии с индивидуальной программой развития, содействие оптимальному развитию и формированию психического здоровья и благополучия детей, их социализации и адаптации в обществе, нормализации жизни семьи, повышения компетентности родителей (законных представителей), включения ребенка в среду сверстников и жизнь сообщества.

Задачи:

1. Составить социальный анамнез семей, воспитывающих детей раннего возраста с проблемами в развитии.

2. Провести первичную исходную диагностику состояния здоровья и уровня развития детей.

3. На основе результатов диагностики определить развивающие задачи и индивидуальный маршрут коррекции функциональных нарушений (разработка индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи).

4. Обучить родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также детей группы риска методам и приемам коррекционно-развивающего воздействия.

5. Определять эффективность индивидуальной программы сопровождения ребенка и семьи. Отслеживать промежуточные результаты развития ребенка и в случае необходимости вносить необходимые коррективы в индивидуальные программы сопровождения ребенка и семьи.

6. Развивать у родителей компетентности в вопросах обеспечения ухода за ребенком и его оптимального развития, в том числе в вопросах использования специального оборудования, необходимого ребенку с нарушением мобильности и/или коммуникации.

7. Обеспечить поддержку семьи с целью мобилизации ее ресурсов и обеспечения связей с другими ресурсами в сообществе и их ближайшем окружении.

8. Организовать переход ребенка в группу дошкольного образовательного учреждения в рамках индивидуального плана сопровождения ребенка и семьи, завершение обслуживания ребенка и семьи в Службе ранней помощи.

Результат:

1. Организация взаимодействия с учреждениями здравоохранения, образования и социальной защиты для своевременного выявления и направления детей и семей, нуждающихся в ранней помощи, в Службу ранней помощи, а также для обеспечения комплексной помощи детям.

2. Развитие конкретных навыков и знаний у ребенка в результате реализации индивидуальной программы сопровождения. Достижения ребенка в следующих областях: когнитивное, двигательное, коммуникативное, социально-эмоциональное развитие и самообслуживание.

3. Повышение уровня компетентности семьи в вопросах развития и воспитания ребенка с нарушениями в развитии.

4. Организация перехода ребенка в группу дошкольного образовательного учреждения.

5. Информирование профессионального сообщества и общественности о деятельности Службы ранней помощи, включая просветительскую деятельность в сфере ранней помощи.

3 этап (май 2023 - декабрь 2023) - обобщающий (аналитический):

Цель: проведение рефлексии и оценка работы РИП по заявленной проблеме.

Задачи:

1. Провести итоговые диагностики по теме РИП.
2. Проанализировать результаты, сделать сравнительную характеристику деятельности РИП.
3. Представить на кафедру ИРОСО методические рекомендации / статьи по теме РИП.
4. Представить отчет о деятельности РИП на кафедру ИРОСО.
5. Обеспечить публикацию результатов эксперимента с целью их внедрения в практику работы других дошкольных образовательных учреждений.

Результат:

1. За период реализации проекта будет разработан инновационный механизм помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, а также детям целевой аудитории на базе дошкольного образовательного учреждения.
2. Опыт работы по ранней диагностике и коррекции различных нарушений в развитии детей будет использован в других дошкольных учреждениях, некоммерческих и иных организаций, имеющих кадровые и материально-технические условия для организации указанной работы. Так же отдельные элементы могут использоваться педагогами-психологами, учителями-логопедами общеобразовательных учреждений для ранней коррекции отклонений в развитии.
3. Дошкольное образовательное учреждение будет проводить Дни открытых дверей, семинары-практикумы, консультации с целью диссеминации опыта работы специалистов Службы ранней помощи.
4. Публичное представление опыта реализации проекта будет осуществляться посредством размещения создаваемых методических материалов на официальном сайте дошкольного образовательного учреждения.

2.2. Методы деятельности

Приоритетными направлениями деятельности по решению задач, обозначенных в проекте, являются:

- изучение правовых основ организации Службы ранней помощи;
- методическое обеспечение создания и функционирования Программы Службы ранней помощи и индивидуальных программ сопровождения ребенка и семьи;

- совершенствование механизмов своевременного выявления детей, нуждающихся в ранней помощи, и определение критериев их зачисления в Службу ранней помощи;
- обеспечение своевременного начала оказания ранней помощи детям целевой группы;
- обеспечение территориальной и финансовой доступности ранней помощи для детей целевой группы и их семей;
- обеспечение доступности для детей целевой группы и их семей полного спектра необходимых услуг ранней помощи;
- обеспечение подготовки квалифицированных специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи с учетом современных технологий;
- обеспечение постоянного повышения уровня квалификации специалистов, предоставляющих услуги ранней помощи;
- обеспечение управления качеством услуг ранней помощи и создания критериев оценки эффективности оказанных услуг;
- создание информационной базы детей, включенных в программу ранней помощи;
- организация мониторинга оказания ранней помощи детям целевой группы и их семьям.

2.3. Обоснование возможности реализации проекта (программы) в соответствии с законодательством об образовании.

Инновационный проект реализуется в соответствии с:

- Конституцией Российской Федерации (ст.43);
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 24.07.1998 № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказом министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»;
- приказом министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;

- распоряжением Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 №1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года».

2.4. Предложения по распространению и внедрению результатов инновационной деятельности в массовую практику.

Результаты проекта предполагается распространить в виде:

1. Методических рекомендаций по организации службы ранней помощи.
2. Мероприятий (мастер-классы, семинары, круглые столы).
3. Организации стажировочной площадки по реализации внутриведомственного и межведомственного взаимодействия при организации модели службы ранней помощи в дошкольном учреждении.

2.5. Необходимые условия организации работ.

1. Служба ранней помощи размещается в специально оборудованных помещениях (кабинетах учителя-дефектолога, педагога-психолога) с набором необходимого игрового и специального оборудования.

2. В МАДОУ имеется все необходимые ресурсы: диагностическое, методическое, дидактическое и игровое оборудование. В случае необходимости недостающее специальное оборудование, диагностический инструментарий, связанный с оказанием методической, психолого-педагогической, диагностической, консультативной помощи родителям (законным представителям) и детям целевой группы будет приобретен в период реализации проекта.

3. Функционирование на основе междисциплинарного взаимодействия специалистов:

- руководитель Службы ранней помощи планирует и организует деятельность Службы, осуществляет контроль за реализацией основных принципов работы Службы ранней помощи, организует мониторинг для оценки эффективности деятельности Службы ранней помощи, организует и обеспечивает деятельность по взаимодействию службы с другими организациями и учреждениями (государственными и негосударственными организациями, СМИ и др.), осуществляет регистрацию семей с детьми, проводит телефонные интервью и опросы родителей; ведет необходимую документацию по деятельности Службы ранней помощи, координирует деятельность специалистов, осуществляющих различные виды помощи, организует семинары, лекции для родителей и специалистов, осуществляет работу с семьей (просвети-

тельская работа, консультирование). Осуществляет работу по анализу, систематизации и подбору эффективных методик и технологий оказания помощи семье с особенным ребенком;

- юрисконсульт информирует и оказывает помощь семьям по вопросам социальных прав и гарантий, предоставляемых государством детям с особыми потребностями и их семьям;

- педагог-психолог осуществляет оценку особенностей развития ребенка, оценку взаимодействия между ребенком и родителями. Организует психологическую поддержку семьи, находящейся в ситуации кризиса, помощь в оптимизации отношений между родителями и ребенком, работу с детьми, имеющими проблемы и нарушения. Педагог-психолог оказывает помощь семьям, имеющим детей с особыми потребностями, работа с семьей (просветительская работа, консультирование). Принимает участие в первичном приеме, а также участвует в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребёнка и семьи;

- учитель-логопед оценивает особенности развития ребенка, работает с семьей, участвует в первичном приеме, проводит углубленную оценку функциональных возможностей ребенка, составляет индивидуальную программу развития ребенка, проводит индивидуальные занятия для детей с нарушениями в развитии; участвует в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребенка и семьи;

- учитель-дефектолог оценивает особенности развития ребенка, работает с семьей, участвует в первичном приеме, проводит углубленную оценку функциональных возможностей ребенка, составляет индивидуальную программу развития ребенка, проводит индивидуальные занятия для детей с нарушениями в развитии; участвует в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребёнка и семьи;

- музыкальный руководитель проводит коррекционные индивидуальные занятия с детьми, консультирует родителей по вопросам использования музыкальных средств в воспитании ребенка. Принимает участие в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребёнка и семьи;

- инструктор по физической культуре проводит занятия по развитию движений, консультирует родителей по вопросам использования физических упражнений в развитии ребенка в домашних условиях. Принимает участие в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребенка и семьи;

- старшая медицинская сестра проводит оздоровительные мероприятия. Принимает участие в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального сопровождения ребенка и семьи

4. Необходимым условием реализации проекта также является индивидуальная программа сопровождения семьи и ребенка.

Целью программы является раннее выявление проблемы или нарушения в развитии ребенка и оказание соответствующей помощи ребенку и его семье.

Программы разрабатываются исходя из оценки потребностей ребенка и его семьи, их возможностей и направлены на развитие всех базовых навыков, а также любых навыков, которые ребенок осваивает в течение первых трех лет жизни, прежде всего это:

- двигательные навыки (дотягиваться и брать игрушки, поворачиваться, ползать, ходить);
- коммуникативные навыки (слушать обращенную к нему речь, понимать, разговаривать);
- когнитивные навыки (думать, помнить, решать поставленные задачи);
- социально-эмоциональные навыки (играть, взаимодействовать с другими людьми, проявлять чувства);
- навыки самообслуживания (кушать, одеваться, мыться).

Главной задачей программы является определение сильных сторон ребенка и обучение родителей различным способам и специфическим методам взаимодействия со своим малышом с целью его оптимального развития с учетом его особенностей.

Особенности программы заключаются в том, что программа помощи каждой семье индивидуальна, ее интенсивность определяется в зависимости от возможностей семьи и потребностей ребенка и семьи. Она может носить длительный характер и должна быть гибкой, подстраиваться под изменяющиеся потребности ребенка и семьи. Программа должна быть междисциплинарной и учитывать мнения и цели всех заинтересованных лиц (семья, члены междисциплинарной команды).

Индивидуальная программа раннего вмешательства включает в себя следующие этапы:

- проведение первичной оценки;
- углубленную оценку потребностей семьи и ребенка;
- выработку плана работы;
- реализацию запланированных мероприятий с семьей и ребенком;
- мониторинг эффективности программы и при необходимости пересмотр целей вмешательства;

- завершение программы или подготовка ребенка к переходу в группу дошкольного учреждения.

2.6. Перечень научных и (или) учебно-методических разработок по теме проекта (программы).

1. Бадалян, Л. О. Невропатология: учебник / Л. О. Бадалян. – 2-е изд. – М.: Академия, 2003. - 368 с.
2. Борячек, Е. Г. Актуальные вопросы интеграции детей раннего возраста в социокультурное и образовательное пространство / Е. Г. Борячек. – Режимдоступа:<http://www.krc22.ru/poleznye-stati/>
3. Дети в трудной жизненной ситуации: актуальные проблемы /Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. – М., 2011. – 106 с.
4. Кожевникова, Е. В., Мухамедрахимов, Р. Ж., Чистович, Л. А. Санкт-Петербургская программа «Абилитация Младенцев» первая в России программа раннего вмешательства / Е. В. Кожевникова, Р. Ж. Мухамедрахимов, Л. А. Чистович // Педиатрия. – 1995. – № 4. – С. 112–113.
5. Ранняя диагностика отклонений в психофизическом развитии детей: метод. рекомендации / Т. А. Григорьева, Т. И. Обухова, В. А. Шинкаренко, И. В. Ковалец. – Мн.: НИО, 2000. – 69 с.
6. Служба ранней помощи: справочно-методические материалы по организации Служб ранней помощи / под. ред. М. М. Цапенко. – М.МГППУ, 2011. – 220 с.