Утверждаю :

Директор МБУ «КЦСОН Маслянинского района

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Гаврилова Г.Н.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г

**ПРОГРАММА**

**«Школа раннего развития»**

Маслянино, 2020

**СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

**«Школа раннего развития»**

1.Паспорт программы…………………….. …………………………………..3

2.Пояснительная записка…….…………………………………….…………....4

2.1.Актуальность программы………………………………….……………….4

2.2.Цель……………………………………………………..................................5

2.3. Задачи……………………………………………………….………...….….5

3. Содержание программы………….………………………….……………….6

3.1. Основные принципы…………………………………….………………….6

3.2. Основные направления деятельности………………….………………….6

3.3.Этапы реализации программы……………………….…………………….8

3.4. Организация работы………………………………….…………………….9

3.5.Документация………………………………………….…………...………..9

3.6 Социально-реабилитационные технологии ………….....……………….10

3.7.Ожидаемые результаты…………………………………………………….10

3.8. Критерии оценки эффективности…………………………………………11

3.9.Мониторинг реализации программы………………………………………11

4. Ресурсы………………………………………………………………………..11

4.1.Кадровые ресурсы……. ……………………………………………………11

5.Список литературы………………………………………………………..…..12

6. Приложение………………………………………………………………...…13

1. **ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ**

**«Школа раннего развития»**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование раздела | Содержание пункта раздела |
| 1 | 2 |
| Наименование программы | "Школа раннего развития" |
| Заказчик программы | Министерство социального развития Новосибирской области |
| Руководитель программы | Гаврилова Галина Николаевна, директор МБУ «КЦСОН Маслянинского района» |
| Исполнители программы | Отделение по работе с инвалидами и детьми-инвалидами : зав. отделением, логопед, психолог, медицинская сестра по массажу, инструктор по адаптивной физкультуре. |
| Нормативно-правовая база программы | - Конституция РФ;- Конвенция ООН о правах ребенка;- Семейный кодекс РФ;-Федеральный закон от 24.07.98 №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ»;-Федеральный закон от 24.06.99 №120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений»;- Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (ч. 2 статьи 29);- распоряжение Правительства Российской Федерации от 31.08.2016 № 1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года»;- распоряжение Правительства Новосибирской области от 14.12.2016 № 458-рп «Об утверждении концепции развития системы ранней помощи в Новосибирской области на период до 2020 года»;- распоряжением Правительства Новосибирской области от 16.05.2017 № 163-рп «Об утверждении Плана мероприятий по развитию системы ранней помощи в Новосибирской области на период до 2020 года». |
| Цель программы  | создание условий для организации психолого-педагогической и социальной помощи семьям, воспитывающим детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья от 0 до 3 лет в целях содействия их оптимальному развитию, социальной адаптации и интеграции в общество. |
| Целевая группа | - дети от 0 до 3 лет, имеющие ограничения жизнедеятельности, в том числе дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды;- семьи, воспитывающие детей от 0 до 3 лет, имеющих ограничения жизнедеятельности. |

1. **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

**2.1. Актуальность программы**

В Маслянинском районе возрастает количество детей, характеризующихся теми или иными отклонениями в развитии. Наблюдается тенденция роста количества детей с инвалидностью за прошедшие два года. В Маслянинском районе на 01.01.2020 года проживает 114 детей с инвалидностью.

 Большинству больных детей диагноз устанавливается не в первые недели и месяцы жизни, а, чаще всего, после 4-5 лет. В этом возрасте аномальное развитие уже очень трудно остановить. Отсутствие системы раннего выявления и оказания своевременной комплексной помощи детям раннего возраста (от 0 до 3 лет) с риском развития ограничений жизнедеятельности, ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам приводит к росту таких детей. Поэтому крайне важно проведение реабилитации и абилитации для детей возраста 0-3 лет, когда существует возможность исключить или максимально минимизировать тяжесть инвалидности ребенка.

Для этого необходимо внедрение в учреждение современных методик

Работы с семьей для организации комплексной реабилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Реабилитация должна начинаться как можно раньше, с момента выявления отклонений в здоровье и развитии ребенка, быть доступной по месту их непосредственного проживания.

 В основе программы «Школа для родителей» (далее - Школа) лежит новый подход к раннему выявлению детей с риском развития ограничений жизнедеятельности, и комплексной помощи семьям, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в возрасте от 0 до 3 лет.

 **2.2. Цель**: создание условий для организации психолого-педагогической и социальной помощи семьям, воспитывающим детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья от 0 до 3 лет в целях содействия их оптимальному развитию, социальной адаптации и интеграции в общество.

**2.3 Задачи:**

Основные задачи Школы :

- проведение психолого-педагогического, логопедического обследования детей с нарушениями развития (риском нарушения) и их семей;

- подбор адекватных способов взаимодействия родителя с ребенком, его воспитания и обучения, коррекции в отклонении в развитии;

- осуществление работы по адаптации, социализации и интеграции детей с нарушениями развития (риском нарушения);

- включение родителей (законных представителей) в процесс воспитания, обучения и реабилитации ребенка;

- обучение родителей (законных представителей) методам игрового взаимодействия с детьми, имеющими нарушения развития (риском нарушения);

- повышение родительской компетентности по вопросам ухода, развития, воспитания и обучения детей раннего возраста, а так же оказание консультативно-практической помощи;

- определение дальнейшего образовательного маршрута ребенка ПМПК.

1. **СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

**3. 1. Основные принципы работы:**

- Семейно-центрированная деятельность - профессиональная направленность сотрудников на взаимодействие как с ребенком, так и с родителями и другими членами семьи, людьми из его ближайшего окружения.

- Междисциплинарный подход — 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 или людьми из его ближайшего окружения.

- Добровольность — решение об обращении в «Школу для родителей» и желание включить ребенка и семью в программу обслуживания исходят от родителей или замещающих их людей.

- Открытость - специалисты отвечают на запрос любой семьи или лиц,

представляющих интересы ребенка, обеспокоенных его состоянием или развитием.

**3.2. Основные направления деятельности «Школы раннего развития»**

- Диагностическое - комплексное углубленное изучение общего развития ребенка раннего возраста, выявление отклонений, определение индивидуальных особенностей и потенциальных возможностей ребёнка и семьи в процессе развития.

- Разработка и реализация коррекционно - развивающего плана, составленного на основе результатов комплексной диагностики.

- Коррекционное - комплексное воздействие на развитие ребенка с учетом его индивидуальных особенностей, осуществляемое на основе совместной деятельности специалистов (логопед, специалисты по социальной работе, психолог) через обучение родителей.

- Профилактическое - предупреждение возникновения отклонений в физическом и психическом развитии детей с момента рождения, разработка конкретных рекомендаций родителям, создание условий для развития детей и своевременное предупреждение возможных нарушений в физическом и интеллектуальном развитии.

- Консультативное - оказание помощи родителям (законным представителям), в вопросах развития детей от 0 до 3 лет.

 Направления деятельности:

3.2.1 Информационно-просветительское направление. Информирование семей о проблемах раннего выявления ограничений жизнедеятельности ребенка в возрасте от 0 до 3 лет, о формах организации ранней помощи при рождении ребенка с отклонениями в развитии и здоровье.

Размещение информации на стендах, сайте учреждения, распространение тематической печатной продукции, в средствах массовой информации.

 3.2.2. Реабилитационно-оздоровительное направление.

- контроль состояния здоровья детей;

- охрана и укрепление здоровья детей;

- изучение индивидуальных особенностей ребенка;

- изучение особенностей семейного воспитания.

3.2.3. Коррекционно-развивающее направление.

Коррекционно-развивающая работа с детьми раннего возраста строится на основе данных, полученных в результате психолого-педагогического, логопедического обследования каждого ребенка, а так же учитываются общие закономерности развития детей раннего возраста.

Исходя из этого, определяется содержание коррекционно-развивающей работы с каждым ребенком по основным линиям развития.

• Социальное развитие ребенка - создание условий для успешного усвоения ребенком чувственного и социального опыта на основе общения с предметами быта, игрушками, людьми; формы общения и взаимодействия ребенка с взрослым, сверстниками, формирование представлений ребенка о себе.

• Физическое развитие ребенка - совершенствование общей моторики, проведение простых и доступных для выполнения физических упражнений в игровой форме, повышают эмоциональное состояние ребёнка, его физические возможности и устраняют имеющиеся нарушения опорно-двигательного аппарата.

• Познавательное развитие ребенка - связано с его практической деятельностью и с ориентировкой в окружающем мире через организацию игрового взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Под влиянием предметно-игровой деятельности, общения развиваются все психические процессы: восприятие, память, мышление, внимание, речь, но центральное место при этом занимает восприятие.

• Речевое развитие - стимулирование неречевых и речевых реакций ребенка, обогащение и активизация словарного запаса детей, развитие коммуникативных навыков посредством повышения уровня общего речевого развития детей.

• Продуктивные виды деятельности - способствуют развитию эмоциональной отзывчивости и воспитанию чувства прекрасного, развитию воображения, самостоятельности, настойчивости, аккуратности и трудолюбия, умения доводить работу до конца, формированию изобразительных умений и навыков.

• Сенсорное развитие ребёнка – развитие восприятия и формирование представлений о внешних свойствах предметов: их форме, цвете, величине, положении в пространстве, качестве предметов и т.д.

3.2.4. Культурно-досуговое направление.

Создание условий для реализации потребности детей в музыкальной и двигательной активности, творческой деятельности, через проведение праздничных мероприятий для детей и родителей.

**3.3. Этапы реализации программы**

**I этап. Подготовительный.**

Включает мероприятия организационно-управленческого характера: разработку нормативных документов, проведение рабочих совещаний с социальными партнерами, заключение соглашений о социальном партнерстве, подбор целевой группы, разработка рабочих программ.

**II этап. Диагностический**

Включает проведение углубленного диагностического изучение и анализ проблем ребенка, семьи и его ближайшего окружения.

* Первичная диагностика ребенка и семьи, изучение условий семейного воспитания, диагностика нервно-психического развития 1-го года жизни, диагностика нервно-психического развития 2-го года жизни, диагностика нервно-психического развития 3-го года жизни, логопедическое обследование.
* Диагностика ситуации в семье, условий воспитания, ресурсов семьи по разработанным критериям (мониторинг активности семьи).

**III этап.** Разработка индивидуального плана реабилитации несовершеннолетнего и его семьи.

**IV этап.** Реализация ИПР

* Проведение мероприятий в соответствии с планом.
* Проведение супервизий для специалистов Школы с целью разбора трудных случаев, для принятия решений по корректировке индивидуальной плана реабилитации.

**V этап.** Контроль над выполнением индивидуальной программы реабилитации

* Заполнение форм мониторинга реализации ИПР специалистами, работающими в Школе.
* Проведение и заполнение формы мониторинга процесса изменений.

VI. **этап.** Итоговая диагностика несовершеннолетнего и семьи.

* Проведение итоговой диагностики изменений в развитии несовершеннолетнего, изменений в семье.
* Проведение рабочего совещания со специалистами Школы, принятие решения об отчислении, либо о переходе с индивидуальной формы работы на групповую.
* Подготовка рекомендаций для родителей по дальнейшей реабилитации и обучения несовершеннолетнего.

**3.4. Организация работы «Школы раннего развития»**

3.4.1. Зачисление в «Школу раннего развития» производится на основании письменного заявления родителей (законных представителей), документа, подтверждающего необходимость в предоставлении услуг ранней помощи ребёнку и семье: заключение ПМПК, медицинская справка, подтверждающая ограничения жизнедеятельности (справка о заболевании) , ИПРА и справка МСЭ – при наличии, свидетельство о рождении ребенка, паспорт законного представителя, СНИЛС.

 3.4.2. При реализации плана могут использоваться индивидуальные, групповые, очные и дистанционные формы работы.

 3.4.3. Коррекционно-развивающие занятия с детьми проводятся с обязательным участием родителей (законных представителей); возможно одновременное участие различных специалистов, если это определяется целью реализуемого плана.

3.4.4. Продолжительность реализации индивидуального плана сопровождения зависит от индивидуальных потребностей ребёнка и семьи (однократное консультативное, систематическое консультативное, кратковременное, долговременное).

**3.5 Документация:**

- журнал обращения граждан;

- индивидуальная карта ребёнка (заявление, договор на оказание услуг с согласием родителей на обработку персональных данных, заключение ПМПК или медицинская справка, подтверждающая ограничения жизнедеятельности (справка о заболевании) и, ИПРА и справка МСЭ – при наличии, свидетельство о рождении ребенка, паспорт законного представителя, СНИЛС);

* 1. **Социально реабилитационные технологии «Школы раннего развития»**

Методологически служба содержит необходимые методы и технологии, которые отображают содержание ее деятельности, это:

3.6.1. Игровая терапия: пестушки, потешки, предметно-манипулятивные, сюжетно-ролевые, настольно-печатные игры. В игровой форме дети приобретают умения и навыки, необходимые в повседневной жизни.

3.6.2. Арт-терапия. Рисование ладошками, пальчиками, пластилино-графия, кляксография, аппликация, театрализация.

3.6.3. Сказкотерапия. Метод основан на том, чтобы с помощью ростовых, перчаточных и пальчиковых кукол наблюдать, создавать ситуации, отвечать сказкой.

3.6.4. Технология работы сенсорной комнаты и «Волшебная комната» — оборудование, предназначенное для проведения релаксирующих сеансов для детей и их родителей, направленное на профилактику эмоциональных нагрузок, создание положительных эмоций, преодоление агрессивного состояния и избавление от страхов;

 3.6.5. Технология по использованию игрового набора «Дары Фрёбеля». Развивающие материалы способствует развитию интеллектуальных и индивидуальных качеств ребенка. Работа с комплектом создает условия для организации как совместной деятельности взрослого и ребенка, так и самостоятельно-игровой, продуктивной и познавательно-исследовательской деятельности.

3.6.6. Методика М. Монтессори, способствует побуждению ребенка к познавательной деятельности, самообучению, саморазвитию, быть самостоятельным, уверенным в себе, уважать других, быть трудолюбивым; модель работы специалист-родитель-ребенок.

3.6.7. Диагностика позволяет определить уровень развития детей на момент обследования, на ее основе составить индивидуальный план реабилитации и выработки рекомендаций родителям для коррекции нарушений в развитии.

3.6.8. Технология физического развития детей младшего возраста «Активный малыш». Общеукрепляющие и оздоровительные занятия, формируют у детей раннего возраста жизненно важные навыки и умения;

3.6.9. Методики логопедического обследования и коррекции речевых нарушений с помощью пальчиковой и артикуляционной гимнастик, терапевтических мячей.

3.6.10. Технология развития детей с аутизмом, с использованием оборудования для развития коммуникативных навыков детей до 3-х лет. Включает в себя необходимые модули и материалы для развития детей с аутизмом. Позволяет развивать мелкую моторику, тактильные и сенсорные ощущения, звуковое и зрительное восприятие, причинно-следственные связи.

**3.7. Ожидаемые результаты**

* не менее 10 детей и их родителей ежегодно получат услуги в «Школе раннего развития» ;
* организовано своевременное выявление детей с РАС и ЗРР, с риском развития инвалидности;
* 10 несовершеннолетних и их семей охваченных услугами «Школы раннего развития», пройдут комплексное психолого-педагогическое, логопедическое обследование;
* 10 несовершеннолетних и их родителей охвачены психолого-педагогической и социальной помощью с учетом индивидуальных особенностей в рамках реализации индивидуального плана реабилитации;
* улучшиться состояние здоровья детей, максимальное развитие их реабилитационного потенциала, более высокий уровень их социализации;
* повысится родительская компетентность по вопросам ухода, развития, воспитания и обучения детей раннего возраста, улучшится психо - эмоциональное здоровье родителей и повышение их активности в процессе реабилитационной работы (не менее 10 родителей);
* определен дальнейший образовательный маршрут ребенка ПМПК.

**3.8 Критерии оценки эффективности:**

- количество детей и их родителей, охваченных программой;

- степень удовлетворенности детей и родителей (книга жалоб и предложений, мониторинг активности семьи, анкетирование родителей) (Приложение 1).

- динамика развития ребенка.

Обратная связь об эффективности реализации программы осуществляется через анкетирование участников программы. Анкетирование отражает ожидания семьи и опыт приобретения новых открытий в себе и в своем окружении. Оценивается психоэмоциональное состояние родителей и детей. На заседаниях консилиума представляются результаты анкетирования, намечается перспективный коррекционный план работы.

**3.9. Мониторинг реализации программы**

3.9.1. сравнительный анализ данных диагностических обследований детей и условий семейного воспитания при зачислении и на «выходе»;

3.9.2. проведение супервизий (разбор трудных случаев);

3.9.3. сбор и анализ статистических, аналитических данных по реализации мероприятий рабочих программ специалистов Школы.

**4. РЕСУРСЫ**

**4.1. Кадровые ресурсы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Специалисты службы | Содержание работы |
| 1 | Координатор | Организационно-методическая работа: организация межведомственного взаимодействия, составление соглашений о сотрудничестве; разработка нормативных документов, регламентирующих работу службы; учет несовершеннолетних и их семей, зачисленных в Школу (ведение электронной базы), организация работы с сетью социальных контактов, мониторинг деятельности Школы, подготовка аналитических отчетов по итогам работы, супервизия (разбор трудных случаев)  |
| 2 | Психолог | Проведение углубленного диагностического обследования несовершеннолетнего, изучение и анализ проблем ребенка, его ближайшего окружения, разработка и участие в реализации индивидуального плана реабилитации и его семьи в рамках социально-психологической реабилитации, подготовка аналитического отчета в рамках своей компетенции |
| 3 | Специалист по социальной работе | Участие в разработке и реализации индивидуального плана реабилитации несовершеннолетнего и его семьи в рамках социально-педагогической реабилитации, подготовка аналитического отчета по итогам работы в рамках своей компетенции. |
| 6 | Логопед | Проведение диагностического обследования несовершеннолетнего, разработка и участие в реализации индивидуального плана реабилитации семьи. Организация и проведение индивидуальных и групповых логопедических занятий. Подготовка аналитических отчетов по итогам работы, супервизия. |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4.СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

4.1.Разенкова Ю. А., Выродова И. А. «Игры с детьми младенческого возраста», М., 2003

4.2.Разенкова Ю.А., Кудрина Т.П., Одинокова Г.Ю., Теплюк С.Н. «Лепим, рисуем, творим...» М., 2010

4.3. Н. М. Аксарина. «Воспитание детей раннего возраста», М., 1977 г.

Дементьева Н.Ф., Багаева Г.Н., Исаева Т.А. «Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями», Институт социальной работы,

М., 1996. – 423 с.

4.4. Детский практический психолог: Программы и методические материалы: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ О.А.Шаграева, А.Д.Кошелева; Под ред. О.А.Шаграевой, С.А. Козловой – М.: Издательский центр «Академия», 2001. - 256с.

4.5. Технология раннего вмешательства как комплексное сопровождениедетей с ограниченными возможностями здоровья // авт.- сост. Е.Г. Чумак, М.В.Пикинская, О.В. Возмилова. – Сургут: Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального

обслуживания», 2014. – 48 с.

 4.6.Игра и ее роль в развитии ребенка. Степанова В.В. 17/02/2014г.

 4.7.Исенина Е.И.И85 Родителям о психическом развитии и поведении глухих детей первых лет жизни. — М.: ОАО ИГ «Прогресс», 1999. - 80 с.

4.8. Кравцова Е.Е.К78 Разбуди в ребенке волшебника: Кн. для воспитателей дет. сада и родителей. — М.: Просвещение: Учебная литература, 1996. — 160 с: ил. — ISBN 5-09-004631-Х.

Приложение 1.

**Анкета для родителей «Ваше мнение»**

Цель: определить степень удовлетворенности клиентов качеством предоставленных услуг.

**Уважаемые родители!**

В целях улучшения оздоровительной/реабилитационной среды просим Вас ответить на перечисленные вопросы. Среди вариантов ответов подчеркните тот, который на Ваш взгляд, наиболее точно отражает отношение вашего ребенка.

|  |  |
| --- | --- |
| Вопросы  | Варианты ответов |
| -2 | -1 | 0 | 1 | 2 |
| 1.Охотно ли ребенок посещает занятия?  | неохотно | без особой охоты | затрудняюсь ответить | охотно | с радостью |
| 2.Вполне ли приспособился он к режиму посещения?  | пока нет  | не совсем  | затрудняюсь ответить  | в основном да  | безусловно, да  |
| 3.Какие эмоции преобладают у ребенка после посещения занятий?  | отрицательные  | больше отрицательных  | затрудняюсь ответить  | чаще положительные, чем отрицательные  | только положи- тельные  |
| 4.Заметили вы улучшение состояния ребёнка в процессе прохождения реабилитационного курса?  | нет  | наблюдается незначительное улучшение  | затрудняюсь ответить  | есть небольшое улучшение  | улучшения есть и значительные  |
| 5.Присутствует ли у вашего ребенка желание посетить центр повторно?  | нет  | скорее нет, чем да  | затрудняюсь ответить  | скорее да, чем нет  | да |

Ваши предложения и замечания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Благодарим за участие в опросе! Ваше мнение очень важно для нас!