

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 7 «Колокольчик»
муниципального образования г-к Анапа

З.В. Баштовенко, И.А. Герасимова, С.С. Киселева, Е.П. Чигинцева.

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ПАТРОНАЖ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
(не посещающих дошкольные образовательные учреждения)
методические рекомендации инклюзивной модели дошкольного образования**



г-к Анапа, 2022

Баштовенко З.В., Социально-педагогический патронаж детей с ограниченными возможностями здоровья (не посещающие дошкольные образовательные учреждения) методические рекомендации инклюзивной модели дошкольного образования/ З.В. Баштовенко, С.С. Киселева, И.А. Герасимова, Е.П. Чигинцева. – Анапа, 2022. – 33с.

Передано на рецензирование, по решению методического совета МАДОУ д/с № 7 «Колокольчик» МО г-к Анапа, протокол № 5 от 1.05.2022

Рецензент: кандидат педагогических наук, Л.А. Прядко

Методические рекомендации содержат материалы инновационной программы дошкольного учреждения, работающего в инновационном режиме, как краевая инновационная площадка по реализации инновационной программы «Социально-педагогический патронаж детей с ограниченными возможностями здоровья (не посещающими ДОУ), для успешной адаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения».

МАДОУ д/с № 7 «Колокольчик», МО г-к Анапа
З.В. Баштовенко, И.А. Герасимова,
С.С. Киселева, Е.П. Чигинцева

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
1. Актуальность для развития системы образования, соответствие ведущим инновационным направлениям развития образования Краснодарского края. Нормативно - правовое обеспечение инновационной программы.....	5
2. Анализ актуального состояния образовательной системы дошкольного образовательного учреждения. Сведения о педагогическом коллективе.....	6
3. Подходы к диагностике результатов воспитательно-образовательного процесса.....	7
4. Состояние физического здоровья детей и сопровождение образовательного процесса.....	8
5. Кадровый состав и условий труда работников.....	9
6. Внешняя среда ДОО.....	10
7. Образовательная и социокультурные сферы.....	10
8. Взаимодействие с семьями воспитанников.....	11
9. Проблема, решаемая в ходе инновационной деятельности. Степень ее теоретической и практической разработанности. Изучение и сравнение опыта реализации аналогичных программ.....	13
10. Перспективы развития инновации (программы).....	16
11. Программа инновационной деятельности	17
11.1. Основная идея инновационной программы.	17
11.2.Формирование нормативных правовых и организационно-методических условий инновационной деятельности.....	20
11.3.Сетевое взаимодействие с образовательными организациями по теме инновационной программ.....	23
11.4.Содержание и формы реализации сетевых мероприятий.....	24
11.5.. Планирование развития и поддержки методической сети.....	25
Приложения 1-4.....	25-33

Введение

Одной из важнейших задач государственной политики в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – детей с ОВЗ) является создание условий для оказания им ранней помощи и подготовки их к включению в образовательные организации, в нашем случае, в дошкольные образовательные организации.

В настоящее время численность детей с ОВЗ дошкольного возраста, к сожалению, только растёт. При этом часть этих детей, в силу определенных причин, не могут посещать дошкольные образовательные организации. Это могут быть дети, которые в связи с характером нарушений пока еще не готовы к включению в детский коллектив, а также те дети с ОВЗ, для которых пока нет мест в образовательной организации. Вместе с тем очевидно, что все они нуждаются в удовлетворении своих особых образовательных потребностей и специальной коррекционной помощи.

В профессиональных педагогических сообществах активно обсуждаются подходы реализации к адаптированным образовательным программам дошкольного образования, а также моделям организации коррекционного образования и комплексного сопровождения различных категорий детей с ОВЗ и детей-инвалидов. В связи с чем представляется актуальной реализация новых форм сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов, среди которых такая форма, как социально-педагогический патронаж (далее СП патронаж), привлекает к себе особое внимание. Программа социально-педагогического патронажа реализуется педагогами и специалистами (учителями-дефектологами, учителями-логопедами и педагогами-психологами) дошкольного образовательного учреждения, осуществляющими работу с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами, не посещающими дошкольные образовательные организации.

Мы надеемся, что представленная нами форма работы СП патронаж с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами, не посещающими ДОО, поможет получить необходимое для них развитие большему их числу в нашем муниципалитете.

1. Актуальность для развития системы образования, соответствие ведущим инновационным направлениям развития образования Краснодарского края. Нормативно - правовое обеспечение инновационной программы.

Актуальность программы для развития муниципальной и региональной системы дошкольного образования с детьми с ОВЗ в условиях семьи с последующим посещением в ДОО определяется:

- возможностью увеличения числа детей с ОВЗ, которым оказывается профессиональная, ранняя социально-педагогическая помощь специалистами образовательных организаций;
- оказанием профессиональной ранней помощи детям с ОВЗ, не посещающим дошкольные образовательные организации;
- подготовкой к включению детей с ОВЗ в группы комбинированной и компенсирующей направленности дошкольных образовательных организаций на этапе их поступления в ДООУ.

Исходя из выше изложенного, форма социально-педагогического патронажа раскрывается как элемент инновационного развития системы социально-педагогического дошкольного образования детей с ОВЗ.

Реализация программы осуществляется в соответствии с нормативно-правовыми актами:

- Конвенция ООН о правах инвалидов;
- Федеральный закон от 24 июля 1998 г. N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- Статья 79. ФЗ № 273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в РФ» «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья»;
- Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Письмо Минобрнауки России от 31.08.2015 № ВК-2101/07 О порядке организации получения образования обучающимися, нуждающимися в

длительном лечении" (вместе с «Разъяснениями по вопросу о порядке организации получения образования обучающимися, нуждающимися в длительном лечении»);

- Письмо Минобрнауки России от 7 июня 2013 г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей»;

- Приказ Минпросвещения от 31.07.2020 № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования;

- Приказ Минобрнауки России от 9 ноября 2015 г. № 1309 «Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания при этом необходимой помощи»;

- Письмо министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края от 19 мая 2016 года № 47-8392/16-11 «Об открытии консультационных центров»;

- Письмо министерства образования и науки Российской Федерации «О направлении методических рекомендаций по реализации моделей раннего выявления и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей» от 13 января 2016 года № ВК-15/07

- Приказ управления образования администрации муниципальных образований, о создании консультационных центров для родителей (законных представителей), обеспечивающих получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования на территории муниципальных образований.

2. Анализ актуального состояния образовательной системы дошкольного образовательного учреждения. Сведения о педагогическом коллективе

Эффективность педагогической работы зависит от квалификации специалистов, учета их личного потенциала, использования педагогами в работе современных педагогических методов и технологий, что в итоге влияет на качество образовательного процесса. Кадровая политика ДООУ, должна быть

направлена на сохранение, укрепление и развитие кадрового потенциала, создание ответственного, прежде всего любящего детей и ценящего дошкольное детство воспитанников, сплоченного в работе коллектива, способного адекватно реагировать на меняющиеся требования социума.

На момент разработки и реализации программы развития учреждение должно быть полностью укомплектовано педагогическими кадрами и коррекционными в том числе.

Уровень образования педагогических работников ДОУ

Должность	Образование	
	Высшее	Среднее специальное
Заведующий	✓	
Старший воспитатель	✓	
Воспитатели	✓	✓
Музыкальный руководитель	✓	
Педагог-психолог	✓	
Учитель-логопед	✓	
Учитель-дефектолог	✓	
Инструктор по физ-культуре	✓	

3. Подходы к диагностике результатов воспитательно-образовательного процесса.

При реализации программы, в соответствии с ФГОС ДО п. 3.2.3, в ДОУ проводится оценка индивидуального развития воспитанников в рамках педагогической диагностики. Проведение педагогической диагностики индивидуального развития детей предусматривается авторами программ и методик дошкольного образования.

В соответствии со ст. 28 ФЗ «Об образовании» в ДОУ ведется индивидуальный учет результатов освоения воспитанниками образовательных программ. Следствием педагогической диагностики является наличие разработанных мероприятий для более результативного развития каждого ребенка на основе технологии Н.В. Верещагиной и инструментов оценки качества дошкольного образования в условиях реализации федерального государственного

образовательного стандарта дошкольного образования, подготовленных Федеральным институтом развития образования.

Соответственно современным положениям системы дошкольного образования специфика «дошкольного детства» не требует от ребенка достижений конкретных образовательных результатов, вследствие чего педагогами ведутся наблюдения индивидуального развития детей, результаты наблюдений фиксируются в картах развития, соответствующих возрастным особенностям воспитанников. Согласно разработанным и принятым положениям ДОУ, системам оценкам качества образования; оценкам индивидуального развития детей с последующей и корректировкой.

4. Состояние физического здоровья детей и сопровождения образовательного процесса.

Особое внимание при реализации программы уделяется безопасности и сохранению физического и психического здоровья детей.

Контроль за состоянием здоровья воспитанников и медицинское сопровождение осуществляется медицинскими работниками (согласно договора ДОУ и городской детской поликлиникой). Медицинская сестра (по согласованию с детской поликлиникой) ведёт контроль за соблюдением санитарно-гигиенических норм, и соблюдением норм СанПиН.

Руководитель учреждения, заведующая хозяйством, технолог по организации питания в детском саду, старшие воспитатели, осуществляют контрольные функции за здоровьем и соблюдением норм СанПиН. Соблюдением норм режима дня, проведения занятий (модели недели) соблюдением здоровьесберегающих технологий и профилактических мероприятий.

Ведется работа по взаимодействию с семьями детей ОВЗ по вопросам закаливания и профилактики физического здоровья и развития, и приобщения детей и их родителей к здоровому образу жизни (обязательно с согласованием с медицинского работника).

Здоровье сберегающая система работы в МАДОУ включает в себя:

- соблюдение санитарно-гигиенических требований в организации сохранности и жизнедеятельности воспитанников;
- реализация системы оздоровительно-профилактической работы;
- реализация системы физкультурно-оздоровительной работы.

Образовательный процесс ведется с соблюдением режима дня для дошкольников согласно СанПиН, возрасту и потребностей детей ОВЗ. «Занятия» проводятся в регулярно проветриваемом помещении. Выполняются требования к «учебной» нагрузке и организации двигательной активности с учетом индивидуальных потребностей детей. В летнее время года, по возможности, всю игровую, образовательную деятельность с детьми, желательно проводить на свежем воздухе.

В течение времени посещения детей ДОУ с ними проводятся оздоровительные мероприятия: дыхательные упражнения, физкультминутки, пальчиковые игры, гимнастика для глаз.

Увеличивается время пребывания детей на свежем воздухе, строго соблюдается питьевой режим, принимаются детьми солнечные и воздушные ванны, дневной сон в строгом режиме проветривания, в соответствии с нормам СанПиН для дошкольных учреждений.

5.Кадровый состав и условий труда работников

Детский сад должен быть полностью укомплектован кадрами (100%). Уровень квалификационных категорий педагогов и специалистов в перспективе следует повышать первой и высшей категориями.

В дальнейших планах ДОУ повышать образовательный и квалификационный уровень педагогов и специалистов с учётом новых, современных требований и новых законодательных документов современной системы дошкольного образования.

Повышать свой профессиональный уровень посредством участия в работе семинаров и методических объединений муниципального и регионального уровней, прохождения программы повышения квалификации кадров на базе образовательных организаций.

6. Внешняя среда ДОО

Анализ новейших подходов и изменения в дошкольном образовании, направленный на повышение эффективности и качества услуг в дошкольных образовательных организациях на 2020-2025 годы, с последующими направлениями работы:

- обновление и обогащение требований к условиям предоставления услуг дошкольного образования с периодическим мониторингом их выполнения;
- обеспечение высокого качества предоставления услуг дошкольного образования содержащих в себе: реализацию федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования; переход кадрового обеспечения дошкольной образовательной организации в условия профессионального стандарта; совершенствование системы оценки качества дошкольного образования; совершенствования системы коррекционной работы; совершенствование системы взаимодействия дошкольного учреждения с семьями воспитанников.

Реализуемый коллективом ДОО социальный заказ предоставляемых услуг должен стремиться соответствовать требованиям ФГОС ДО и контролироваться руководителем дошкольного учреждения. Обязанность ДОО быстро ориентироваться и реагировать на эти изменения и требования для достижения качества дошкольного образования.

7. Образовательная и социокультурные сферы

Социальная работа является неотъемлемой частью образовательной деятельности ДОО. Она предполагает организацию работы с разными категориями семей воспитанников и населением района прилегающей к территории ДОО, а так же налаживание межведомственных связей с учреждениями образования, культуры, здравоохранения и др. В ДОО должны быть налажены связи на договорной основе с различными социальными партнерами. В связи с чем существует возможность использования их потенциала с целью повышения качества образовательной услуги; повышения компетентности взрослых участников образовательных отношений (работников и

родителей воспитанников). В ДОУ должен быть сформирован положительный имидж в образовательной и социальной сфере муниципалитета.

Социальная среда информирует о деятельности ДОУ и изменениях происходящих в нем. Информация представляется на сайте учреждения.

В перспективах развития ДОУ расширение возможностей социального партнерства ДОУ, поиск возможностей участвовать в конкурсах социальных и культурных проектов разного уровня с целью привлечения дополнительных средств на совершенствование образовательной среды ДОУ. Включение ДОУ в реализацию проектов и программ в области дошкольного образования и инклюзивного образования (в федеральном, региональном и муниципальном уровне) в рамках участия в инновационной деятельности.

Допустимы возможные риски: психологическая неготовность педагогических кадров дошкольного учреждения работать в инновационном режиме.

8. Взаимодействие с семьями воспитанников.

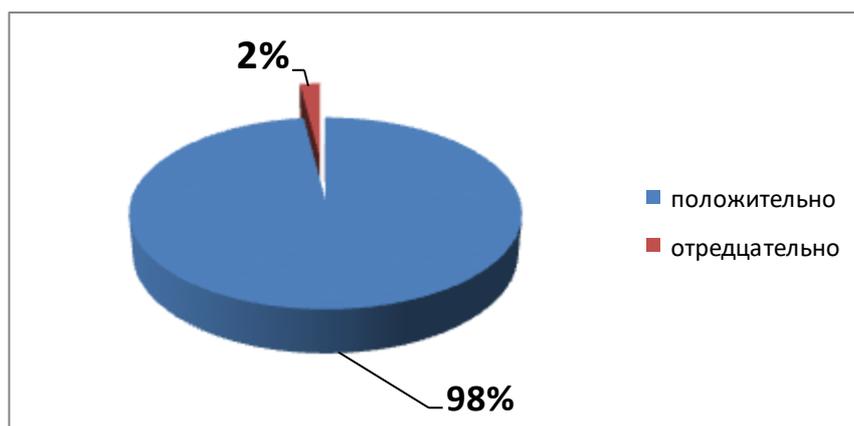
В соответствии с программой в ДОУ осуществляется реализация современных форм работы с родителями (законными представителями) воспитанников. Требования времени для информирования родителей ежегодно меняется, что требует постоянного совершенствования работы в данном направлении, повышения уровня психолого-педагогической компетентности родителей, создание единого образовательного пространства.

Работа с семьей способствует формированию компетентности родителей (законных представителей), повышению педагогической культуры, выработке правильных форм взаимодействия ДОУ и семьи, помогает создать для детей более благоприятную обстановку в развитии.

Но есть и проблемы в работе ДОУ – не все родители проявляют активность в работе с детьми ОБЗ, в силу разных причин:

- в педагогической не компетентности;
- в силу личных убеждений и противоречий⁴
- в понимании работы с собственными детьми.

Результаты анкетирования родителей



Проведенный анализ данных на диаграмме показывают, что 98% родителей оценивают работу инновационной группы ДООУ положительно. Но педагогам и специалистам есть еще к чему стремиться и удовлетворять потребности 2% родителей, делать своими союзниками остальных родителей.

Родителей удовлетворяет деятельность специалистов и педагогов патронажной группы ДООУ. Количество утвердительных ответов 100% было получено на вопрос «Можно ли сказать, что специалисты и педагоги внимательно относятся к Вашему ребенку?», и 100% родителей отметили, что имеют возможность получить конкретный совет или рекомендации по вопросам развития ребенка, 100% утверждают, что своевременна и достаточна информация об успехах ребенка. Высокий (99%) процент удовлетворенности выявлен по качеству проведения с детьми развивающих мероприятий, но 1% родителей сомневаются, всю ли информацию получает их ребенок, что должно насторожить инновационную группу ДООУ выяснить причины и постараться их устранить. (100%) по уровню работы педагогов с детьми в вопросах внимательного отношения к детям.

Часть родителей высказали пожелания руководству ДООУ. Из них благодарность коллективу и пожелания успехов высказали 6 человек (100%). Среди пожеланий наиболее часто встречались пожелания улучшения материальной базы ДООУ через оснащение современными интерактивным оборудованием для работы с детьми.

Таким образом, уровень и содержание образовательной и коррекционной работы с детьми по СП патронажу в целом удовлетворяет 99% родителей, что

является высоким показателем результативности работы.

9. Проблема, решаемая в ходе инновационной деятельности.

Степень ее теоретической и практической разработанности. Изучение и сравнение опыта реализации аналогичных программ. В ходе реализации программы предполагается решение проблем, связанных с оказанием ребенку с ОВЗ социально-педагогической помощи в условиях семьи, подготовки его к включению в дошкольную образовательную организацию. Актуальность этой проблемы связана с увеличением численности детей с ОВЗ, доля которых по данным Федеральной службы государственной статистики на 2021 год составляла около 2% детского населения. При увеличении численности детей с ОВЗ возрастает необходимость оказания им ранней и своевременной помощи, благодаря чему можно создать возможности для более успешной социализации и социальной адаптации таких детей. Учитывая недостаточное количество (в рамках нашего муниципального образования г-к Анапа) специальных медицинских структур, оказывающих комплексную коррекционную и медико-психолого-педагогическую помощь, а также дошкольных образовательных организаций, в которых функционируют специальные (комбинированные и коррекционные) группы, большее значение имеет активное использование формы социально-педагогического патронажа этих детей уже в условиях семьи. Форма СП патронажа предполагает широкий спектр долгосрочных мер комплексной реабилитационной помощи, ориентированных на семью ребенка с отклонениями в развитии и осуществляемых в процессе согласованной («командной») работы специалистов разного профиля. Однако, так как в большинстве дошкольных образовательных организаций пока еще нет возможности обеспечить соответствующее специализированное сопровождение, такой патронаж правильнее обозначать как социально-педагогический (указывающий на характер осуществляемого сопровождения детей с ОВЗ в условиях семьи). Очевидно, что проблема социально-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях семьи в форме патронажа предполагает решение комплекса задач: организационного, методического и финансового характера.

Подходы к разработке проблемы патронажа детей с ОВЗ отражены в исследованиях отечественных и зарубежных ученых-дефектологов. Анализ психолого-педагогических исследований показывает, что особо освещенными являются вопросы общих подходов к реабилитации аномальных детей (Л.К. Грачев, Н.Е. Шмелева и др.), взаимосвязи медико-психолого-социальной реабилитации детей-инвалидов и их интеграции в общество, (Т.А. Добровольская, А.И. Тащева, Л.М. Шипицина и др.), взаимной дополнительности ролей различных социальных партнеров в реабилитации детей с ОВЗ (Г.Г. Силласте, Т. А. Макарова и др.).

В большинстве отечественных исследованиях большое внимание уделяется проблемам психолого-педагогического сопровождения не только самого ребенка с ОВЗ, но и его семьи (Т.Г. Богданова, О.Н Волжина, М.В. Ипполитова, Р.Ф. Майрамян, В.В. Ткачева и др.). В работах этих авторов семья выступает в качестве объекта педагогической деятельности. Сравнение опыта реализации аналогичного проекта в РФ и Краснодарском крае не представляется возможным в виду отсутствия такого опыта работы по теме коррекционно-педагогический патронаж. Но часто встречается опыт работы по социальному-патронажу, психолого-педагогическому патронажу.

В исследованиях отечественной науки (И.В. Шаповаленко, Т.К Мироновой, Н.Д. Шилина) семья рассматривается как первичный социум, с которым сталкивается ребенок с первых минут жизни. Поэтому каждый член семьи может быть источником активной помощи по отношению к ребенку. С другой стороны, каждый член семьи также нуждается и в педагогической реабилитации.

В исследовании кандидата педагогических наук М.Н. Фейзопуло были указаны следующие противоречия:

- потребность семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ и детей -инвалидов, в реабилитационной помощи и отсутствие действенных коррекционно-педагогических основ поддержки данной категории семей;

- между системными знаниями о целостном процессе реабилитации ребенка с ОВЗ и недостаточностью теоретических знаний коррекционно-педагогических

основ реабилитации всей семьи, воспитывающей ребенка с аномалиями в развитии;

- разработкой программ индивидуальной реабилитации, нацеленных на взрослых инвалидов, и потребность подобных программ для детей с ОВЗ дошкольного возраста, совместно с комплексом программ интегративной реабилитации семьи аномального ребенка.

Основная проблема семьи, воспитывающей ребенка с ОВЗ, состоит в том, что каждый член семьи ограничен в связях с окружающим социумом, и, следовательно, испытывает недостаток в специальных и педагогических знаниях, необходимых для процесса интеграции аномального ребенка в обществе. Семья должна превратиться в субъект педагогической работы, тем самым, раскрывать свой реабилитационный потенциал, являясь лучшей инфраструктурой педагогической реабилитации.

Обзор литературы показывает, что в нашей стране накоплен большой опыт реабилитационной работы в территориальных центрах педагогической помощи семьям с аномальными детьми (Новосибирский областной реабилитационный центр, Шиповская модель реабилитации в Рязанской области, Березниковское отделение реабилитации в Пермской области и др.). В отдельных субъектах Российской Федерации (Республика Марий Эл, Новосибирская и Самарская области, г. Санкт-Петербург и др.) разработаны и внедрены региональные модели и региональные межведомственные программы раннего вмешательства, ранней помощи детям с нарушениями в развитии.

В Краснодарском крае в соответствии с письмом министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края от 19 мая 2016 года № 47-8392/16-11 «Об открытии консультационных центров» в различных муниципальных образованиях уже функционируют консультационные центры и подобные службы ранней помощи. Развитие служб ранней помощи и различных форм сопровождения детей с ОВЗ предусмотрено концепцией развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной 31 августа 2016 г. № 1839-р. Вместе с тем, анализ научных исследований, публикаций и нормативных документов и практика показывает, что проблема

педагогического патронажа детей с ОВЗ раннего и дошкольного возраста, а также их семей еще недостаточно разработана в организационном и методическом планах. В связи с этим представляется актуальной разработка и реализация подобной модели на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения.

Новизна инновационной деятельности по выбранной теме программы заключается в недостаточной методической разработанности проблем СП патронажа детей с ОВЗ раннего и дошкольного возраста в условиях семьи специалистами и педагогическими работниками детских образовательных организаций. Недостаточно описаны в литературе и подходы подготовки к включению различных категорий детей с ОВЗ и инвалидов в дошкольную образовательную организацию в процессе СП патронажа в условиях семьи.

Учет особенностей детей с тяжелыми нарушениями речи, изучение условий их социализации и подготовки к включению в детский коллектив, имеет большое значение в современной ситуации, когда все больше таких детей приходит в дошкольные образовательные учреждения.

Новизна инновационной деятельности также связана с отработкой современных технологий индивидуального сопровождения таких детей в условиях семьи, основанных на поведенческом подходе, а также включении родителей детей с ОВЗ в качестве помощников в осуществлении коррекционно-развивающей, коррекционно-педагогической работы.

10. Перспективы развития инновации (программы).

Изучение особенностей осуществления СП патронажа различных групп детей с ОВЗ в условиях семьи.

Использование полученного инновационного опыта СП патронажа для расширения сети профессиональной ранней социально-педагогической помощи семьям с детьми ОВЗ.

Формирование новых инновационных моделей раннего инклюзивного образования дошкольников, не посещающих ДОО.

11.Программа инновационной деятельности

Цель инновационной деятельности – разработка и реализация программы социально-педагогического патронажа детей с ОВЗ в условиях семьи.

Задачи инновационной программы:

1) разработка оптимальных индивидуальных образовательных маршрутов и программ комплексного сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов и их семей;

2) повышение уровня компетентности педагогов в вопросах ранней помощи детям с ОВЗ, осуществление с ними социально-педагогической работы и подготовки таких детей к включению в образовательную организацию;

3) взаимодействие с родителями, подготовка к сотрудничеству и активному участию в социально-педагогической и развивающей работе с их детьми;

4) определение подходов к включению детей с ОВЗ и детей-инвалидов в образовательное пространство дошкольных образовательных организаций.

Ожидаемые результаты в ходе реализации программы:

1. Реализация программы СП патронажа детей с ОВЗ и детей-инвалидов в условиях семьи.

2. Снижение социально-психологической напряженности в семьях, имеющих детей ОВЗ и детей-инвалидов.

3. Успешная адаптация детей с ОВЗ и детей-инвалидов в условиях СП патронажа к сотрудникам детского сада и их плавное включение в воспитательно-образовательный процесс дошкольных образовательных организаций.

4. Активное участие родителей в социально-педагогической работе со своими детьми, проводимой под руководством и в партнерстве со специалистами и педагогами ДОУ.

11.1.Основная идея инновационной программы.

Основная идея СП программы состоит в том, чтобы подготовить детей с ОВЗ и детей-инвалидов, к включению в дошкольную образовательную организацию с целью ранней и более успешной адаптации к условиям ДОО.

Реализация этой программы позволит использовать разработанную и апробированную модель СП патронажа для решения важной задачи – оказание ранней педагогической помощи и развития инклюзивного образования. С внедрением новых технологий комплексного сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов и их семей и более успешно решаются задачи системы дошкольного образования по увеличению охвата детей с ОВЗ и детей-инвалидов, не посещающих дошкольные образовательные учреждения, специальными образовательными услугами.

Реализация формы СП патронажа для сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов и их семей предполагает разработку нормативно-правового обеспечения, определение возможностей финансирования, материально-технического и кадрового обеспечения этой деятельности образовательной организацией. При этом кадровое обеспечение предполагает не только определение специалистов для осуществления СП патронажа, но и повышение уровня их профессиональной компетенции в вопросах индивидуального сопровождения детей с ОВЗ раннего и дошкольного возраста, а также работа с их семьей. Предполагается разработка схемы организации СП патронажа, предусматривающей управление и разработку координации деятельности его участников. Функции и механизм взаимодействия специалистов и педагогов (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, воспитателя, музыкального руководителя инструктора по физической культуре, старших воспитателей дошкольных учреждений), участвующих в осуществлении СП патронажа представлены ниже.

Педагог-психолог: организует взаимодействие педагогов, разрабатывает коррекционные программы индивидуального развития ребенка (ИОП или АОП), проводит психопрофилактическую и психодиагностическую работу, организует специальную коррекционную работу с детьми, повышает уровень психологической компетентности педагогов и родителей детей, проводит индивидуальную консультативную работу с родителями и педагогами.

Учитель-логопед: диагностирует уровень импрессивной и экспрессивной речи, составляет индивидуальные планы развития, проводит индивидуальные

занятия (постановка правильного речевого дыхания, коррекция звуков, их автоматизация, дифференциация и введение в самостоятельную речь), консультирует педагогических работников и родителей о применении логопедических методов и технологий коррекционно-развивающей работы.

Учитель-дефектолог: обследует детей с целью выявления особенностей развития и структуры, степени имеющихся трудностей в развитии и пропедевтики вторичных нарушений. Разрабатывает рекомендации при наличии пробелов в познавательной деятельности, проводит консультации всех участников проекта и с целью выбора методик и технологий логопедической помощи по применению специальных методов и приемов оказания поддержки детям с ограниченными возможностями здоровья. Проводит коррекционно-развивающую деятельность по компенсации и исправлению выявленных нарушений.

Музыкальный руководитель осуществляет музыкальное и эстетическое воспитание детей, учитывает психологическое, речевое и физическое развитие детей при подборе материала для работы с детьми ОВЗ и детьми инвалидами, использует на занятиях элементы музыкальной терапии и др.

Инструктор по физической культуре осуществляет работу по укреплению здоровья детей, совершенствованию психомоторных способностей.

Воспитатель проводит работу по ознакомлению с продуктивными видами детской деятельности (рисование, лепка, конструирование). Организует совместную и самостоятельную деятельность детей, способствует развитию тонкой и общей моторики, организует индивидуальную работу с детьми с учетом рекомендаций специалистов (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога и др. специалистов), применяет здоровьесберегающие технологии, консультирует родителей по вопросам воспитания и развития детей, о индивидуальных особенностях их детей.

В части содержания деятельности СП патронажа предполагается определение его форм, технологий сопровождения детей с ОВЗ, а также их семей, разработка индивидуальных образовательных маршрутов и программ коррекционной работы с детьми, а также «программ» работы с родителями (или лицами их замещающими). Реализация предполагает организацию сетевого

взаимодействия на основе договорных партнерских отношений между смежными организациями и дошкольным образовательным учреждением, а также привлечение к сотрудничеству специалистов высшей школы и других общественных организаций.

Нам представляется, что выстраивание механизма организации СП патронажа и его отработка позволят решать задачи социализации детей с ОВЗ, организации единого образовательного пространства между ДОО и семьей при минимальных финансовых и технических затратах, полноценном кадровом обеспечении и имеющейся в наличии ДОО материально-технической базы. На этапе реализации программы его механизм может корректироваться с учетом внешних и внутренних условий осуществления инновационной деятельности.

Высокая актуальность содержания, созданного методического ресурса и инструментария инновационной деятельности по СП патронажу детей с ОВЗ, позволит использовать полученный опыт для развития этого направления в других дошкольных образовательных организациях.

Реализация позволит:

- 1) создать условия для ранней помощи и социализации детей с ОВЗ в условиях семьи;
- 2) повысить уровень профессиональной компетентности педагогов в вопросах ранней помощи и осуществлении СП патронажа детей с ОВЗ в условиях семьи.
- 3) повысить уровень коррекционно-педагогической компетентности родителей детей с ОВЗ в условиях СП патронажа.
- 4) отработать модели дозированной инклюзии детей с ОВЗ в образовательное пространство ДОО;
- 5) отработать оптимальные организационные формы и технологии осуществления СП патронажа детей с ОВЗ в условиях семьи.

11.2. Формирование нормативных правовых и организационно-методических условий инновационной деятельности.

В ДОО создаются условия для системной инновационной деятельности:

- разработан и утвержден приказ руководителя «О создании проектной группы, для разработки инновационного проекта»
- проектной группой разработано и утверждено «Положение о работе коррекционно-педагогического патронажа с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами не посещающими ДОО»
- работа над инновационным проектом включена в мероприятия годового план работы ДОУ.

Мероприятия, направленные на реализацию программы.

Организационно-диагностический		
Разработка нормативно-правовой документации. Организация взаимодействия по реализации проекта со смежными образовательными учреждениями, учреждениями смежных направлений, родительской общественностью	- проект приказа о создании рабочей группы проекта; - положение о работе СП патронажа в ДОО; - заключение соглашений (договоров) о сотрудничестве и взаимодействии в рамках реализации проекта.	Приказ по ДОУ Приложение к приказу «О создании рабочей группы ДОУ Договор о сотрудничестве, Приложение к положению о работе СП патронажа в ДОУ
Анализ потребности в осуществлении СП патронажа	Анкетирование родителей детей с ОВЗ и детей инвалидов с целью их запросов и коррекционно-педагогических знаний.	Результаты мониторинга.
Повышение уровня профессиональной компетентности педагогов ДОО в вопросах осуществления СП патронажа детей с ОВЗ	Обучение педагогов на курсах повышения квалификации по вопросам ранней помощи в коррекции развития детей с ОВЗ и детей инвалидов,	Получение удостоверений (в объёме 72 час.).

Разработка документации	<p>Рабочая документация специалистов.</p> <p>1. Индивидуальные карты обследования детей.</p> <p>2. Перспективные планы работы специалистов, членов рабочей группы СП патронажа: учителя-логопеда; учителя-дефектолога; педагога-психолога; музыкального руководителя; инструктора по физической культуре; воспитателя.</p> <p>2. Индивидуальные маршруты развития детей.</p>	<p>В наличии у специалистов, утвержденная руководителем инновационной группы, заведующим ДОУ</p>
-------------------------	--	--

Мероприятия по внедрению и распространению инновационных практик.		
Аналитический		
<p>Провести научно обоснованную оценку достижений целей и задач проекта СП патронажа</p>	<p>Оценка эффективности проекта СП патронажа детей ОВЗ и детей инвалидов в соответствии с разработанными критериями и индикаторами эффективного психолого-педагогического сопровождения.</p>	<p>Прогнозирование дальнейшей работы по результатам проведенных этапов проекта СП патронажа.</p>

<p>Трансляция инновационного опыта</p>	<p>Выступления на семинарах, научно-практических конференциях по теме проекта.</p> <p>Презентация опыта инновационной деятельности на разноуровневых семинарах и научно-практических конференциях.</p> <p>Публикация материалов</p> <p>Размещение итогов инновационного проекта на сайте учреждения.</p> <p>Участие в различных уровнях педагогических мероприятий (методических объединениях, семинарах-практикумах, мастер-классах)</p>	<p>Презентация опыта работы для слушателей, повышения квалификации педагогов ДОО по теме, «Коррекционно-педагогический патронаж с целью позитивной социализации детей ОВЗ и детей-инвалидов, не посещающих ДОО»</p> <p>Выступление на секции Международной научно-практической конференции «Векторы развития системы дошкольного образования в России и за рубежом» НЧОУ ДПО «УЦ» «Персонал-Ресурс»</p> <p>Публикация материалов выступлений на Международной научно-практической конференции «Векторы развития системы дошкольного образования в России и за рубежом» НЧОУ ДПО «УЦ» «Персонал-Ресурс»</p> <p>Публикация материалов по итогам инновационного проекта в научно-педагогическом журнале «НМ центр современного образования» г. Краснодар.</p> <p>Сайт ДОО раздел: Инновационная работа</p> <p>В соответствии с планами работы дошкольного учреждения и планами работы смежных организаций</p>
--	---	--

11.3.Сетевое взаимодействие с образовательными организациями по теме инновационной программы

С учреждениями, входящими в методическую сеть, заключены «Договора о

взаимном сотрудничестве сторон», как нормативные акты, регулирующие сетевое взаимодействие. Разработка взаимных планов работы в соответствии текстам соглашений.

Цель сетевого взаимодействия – организация оптимально благоприятных условий при взаимном сотрудничестве различных смежных организаций по осуществлению реализации модели коррекционно-педагогического патронажа детей с ОВЗ в условиях семьи.

Задачи сетевого взаимодействия:

1. Координация деятельности всех участников методической сети, связанных с развитием коррекционной, педагогической и социальной помощи детям ОВЗ и их семьям.
2. Организация и развитие взаимодействия между смежными организациями методической сети, поддержание творческих и деловых связей.
3. Содействие развитию эффективных форм организации инновационных процессов и проектных исследований через совместную деятельность методической сети.
4. Повышение профессионального уровня всех заинтересованных сторон методической сети и участников инновационного проекта.
5. Создание условий для адаптации и внедрения инновационных идей, проектов, программ, при участии смежных организаций методической сети.

11.4.Содержание и формы реализации сетевых мероприятий

(конференции, вебинары, мастер-классы и пр.).

Реализация сетевых мероприятий предусматривает проведение:

- семинаров-практикумов с педагогами и специалистами ДОО по вопросам социально -педагогической работы с детьми ОВЗ;
- участие в научно-практических конференциях различного уровня, с целью трансляции опыта работы инновационной проектной деятельности;
- постоянно действующих семинаров специалистов коррекционной работы школы по обсуждению вопросов преемственности коррекционной работы образовательного учреждения и дошкольного учреждения;

- мастер классов по проведению коррекционных технологий с детьми;
- обучающих тренингов для родителей детей ОВЗ;
- развивающих тренингов для детей;
- деловых игр, для специалистов и педагогов методического сообщества с целью повышения профессионального опыта;
- консультаций специалистов педагогов ДОО и методического сообщества;
- мини-совещаний и мини-консилиумов специалистов коррекционной работы и педагогов по определению путей коррекционного-педагогического маршрута детей;
- творческих фестивалей для детей и педагогов;
- Дни открытых дверей, для информирования родителей детей не посещающих ДОО об условиях организации образовательной педагогического процесса дошкольного учреждения;
- организацию конкурсов для детей и педагогов и специалистов;
- акций, флэш мобов, приуроченные к проблемам толерантности;
- виртуальных экскурсий, для детей ОВЗ и детей-инвалидов не посещающих ДОО, организованных партнерами методического сообщества;

11.5. Планирование развития и поддержки методической сети.

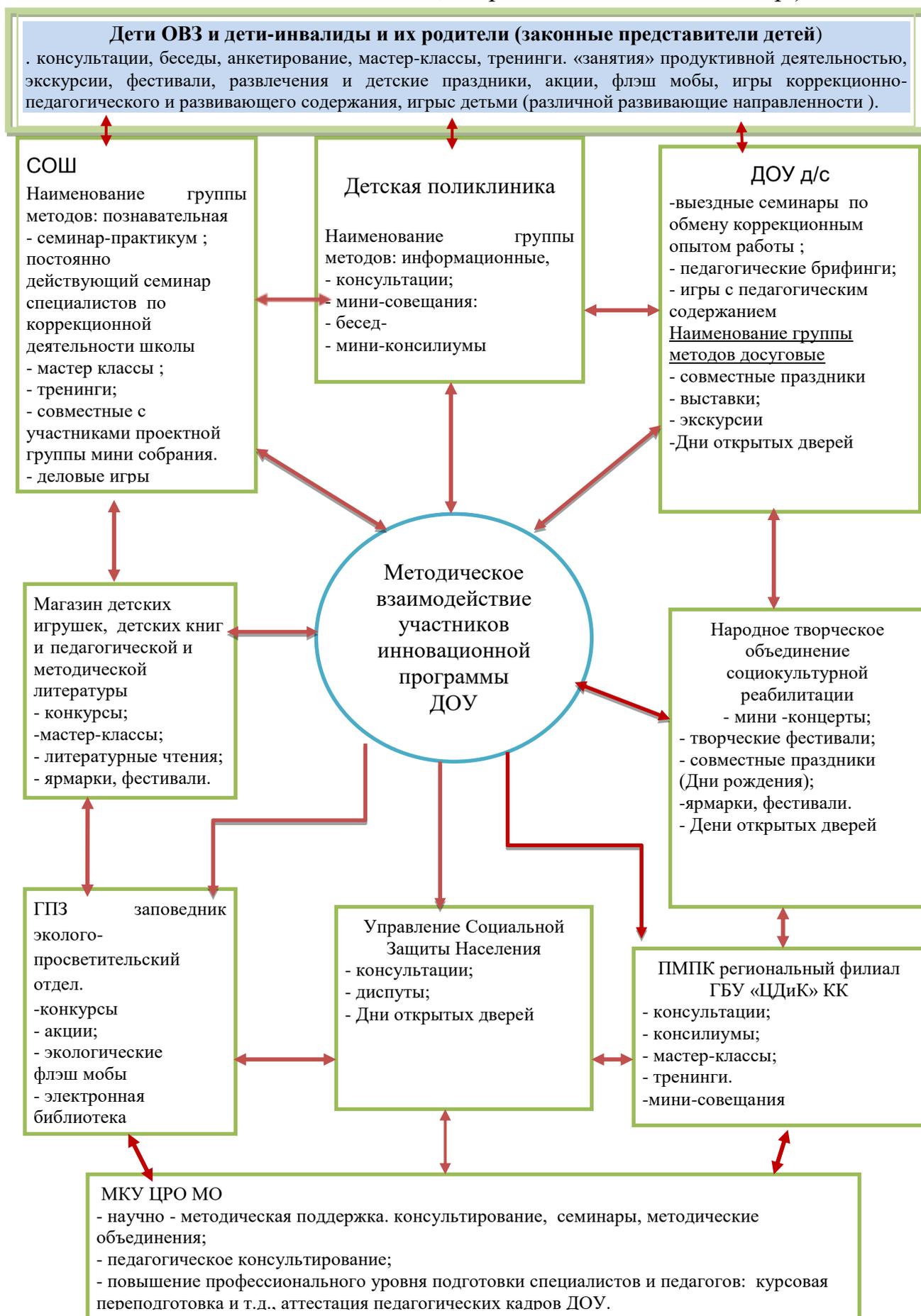
I. Организационно-диагностический: Предусматривает выявление актуальных проблем у детей ОВЗ и детей инвалидов с дальнейшей адаптацией детей в ДОО в условиях семьи КП патронажу. Разработке плана реализации программы, модели организации КП патронажа и создание условий для осуществления инновационной деятельности, в том числе нормативно-правовое, финансовое и кадровое обеспечение

II. Основной, практический: В нем будет осуществлена реализация и отработка модели КП патронажа детей с ОВЗ, форм и технологий его осуществления в условиях семьи.

III. Аналитический: Трансляция опыта инновационной деятельности. Задачи мероприятия, сроки реализации и ожидаемые результаты по каждому этапу инновационной деятельности

Схема, формы и методы сетевого взаимодействия

(совместные события, проекты, совместная учебно-познавательная, исследовательская, творческая деятельность и пр.)



Аналитическая справка

по результатам анкетирования родителей детей с ОВЗ

по выявлению степени заинтересованности родителей детей с ОВЗ в работу в режиме СП патронажа

Диагностические методики: анкетирование

Цель – выявить степень заинтересованности родителей в работе специалистов коррекционной педагогики (учителей-логопедов, учителя-дефектологов, педагогов-психологов) ДОУ к потребностям ребенка ОВЗ.

В анкетировании приняли участие 6 представителей семей воспитанников (100% от общего количества семей).

Родителям предлагалось ответить на вопросы анкеты по предложенным параметрам. Ответами: «да», «нет», «не знаю».

Анализ по результатам анкетирования.

№	Вопросы	ответивших %	«да» %	«нет» %	«затрудняюсь ответить» %
1.	Посещает ли Ваш ребенок, какую либо дошкольную организацию?	100	0	100	0
2.	Как Вы считаете, созданы ли в дошкольных организациях условия для обучения и воспитания Вашего ребёнка в соответствии с его нарушениями здоровья?	100	0	97	3
3.	Следует ли организовать работу педагогов по просвещению, Вас, родителей, в вопросах дошкольной педагогики?	100	100	0	0
4.	Следует ли организовать работу специалистов коррекционной работы по просвещению, Вас, родителей, в вопросах умственного и познавательного развития детей?	100	100	0	0
5.	Какие специалисты коррекционной педагогики будут полезны вашему ребенку?	100			
	- учитель-логопед	100	100	0	
	- учитель-дефектолог	100	3	0	97
	- педагог-психолог	100	99	1	0

По результатам анкетирования родители удовлетворительно относятся к работе специалистов коррекционной педагогики: родители хотят повысить свои педагогические компетенции, разбираться в вопросах коррекционной педагогики. Почти все родители заинтересованы в работе с их детьми специалистов коррекционной педагогики. Но 3% родителей затрудняются ответить, нужен ли их детям учитель-дефектолог. Что является следствием незнания родителями компетенций учителя-дефектолога. В дальнейшем, с такими родителями, следует запланировать информационную работу по ознакомлению их с компетенциями специалиста. 1% родителей не желают взаимодействовать с педагогом-психологом. Опасаясь информационной огласки.

**Аналитическая записка
по результатам анкетирования родителей (законных представителей)
воспитанников с ОВЗ, патронажной группы КИП
по удовлетворенности работой педагогов и специалистов
за период с января по сентябрь года.**

Диагностические методики: анкетирование

Цель – выявить степень удовлетворенности родителей детей ОВЗ работой педагогов и специалистов патронажной рабочей группы КИП ДОУ.

В анкетирование приняли участие 6 представителей семей с детьми ОВЗ и детей-инвалидов (100% от общего количества семей).

Родителям предлагалось ответить на вопросы анкеты по предложенным параметрам ответами: «да», «нет», «затрудняюсь ответить».

Количественные результаты по ответам родителей представлены в таблице.

Анализ по результатам анкетирования.

п/п	Вопрос анкеты	% ответивших	ДА%	НЕ%	затрудняюсь ответить
1.	Как Вы считаете, с удовольствием ли ребенок занимается?	100	100	0	0
2	Удовлетворены ли Вы качеством	100	100	0	0

	организации развивающего, коррекционного, педагогического процесса?				
6	Спокойно ли Вы себя чувствуете, когда Ваш ребёнок находится со специалистами либо с педагогами?	100	99	0	1
7	Регулярно ли Вас информируют о том, какие успехи у вашего ребенка?	100	100	0	0
8	Своевременна и достаточна ли для Вас информация об успехах либо неудачах вашего ребенка?	100	100	0	0
9	Удовлетворяет ли Вас уровень и содержание образовательной и коррекционной работы с Вашим ребенком?	100	99	0	1
10	Имеете ли Вы возможность получить конкретный совет или рекомендации по вопросам развития вашего ребенка?	100	100	0	0
11	Можно ли сказать, что сотрудники детского сада, посещающие Вашу семью, внимательно относятся к Вашему ребенку и к Вам?	100	100	0	0

Приложение 3

Практическая значимость и перспективы развития программы.

№	Минимальные требования	Предложения
1.	Формирование комплекта продуктов инновационной деятельности в рамках выбранной деятельности, в том числе методических разработок, программ, диагностических инструментов, методических	<p>1. Организовано очное консультирование родителей детей, не посещающих ДОУ, через «Консультационные центры» при ДОУ Приказ № от г.</p> <p>2. Перспективный план работы педагога-психолога с детьми ОВЗ.</p> <p>3. Перспективный план работы учителя-</p>

	<p>комплектов, моделей, результатов апробаций и пр. в форме типовых документов, пособий, технологических карт и пр. (не менее 3-х продуктов).</p>	<p>дефектолога с детьми ОВЗ.</p> <p>4. Перспективный план работы музыкального руководителя с детьми ОВЗ.</p> <p>5. Договора группы коррекционно-педагогического патронажа ДОУ с родителями детей ОВЗ, не посещающих детский сад.</p> <p>6. Положение группы коррекционно-педагогического патронажа ДОУ по работе с детьми ОВЗ, не посещающими детский сад.</p>
2	<p>Проведение зональных и краевых семинаров (вебинаров), посвященных практике инновационной деятельности в рамках проекта (не менее 3-х).</p>	<p>– Сертификат (различных уровней), подтверждающий презентацию опыта работы для слушателей повышения квалификации, педагогов ДОО.</p> <p>- Выступление на секции Международной научно-практической конференций «Векторы развития системы дошкольного образования в России и за рубежом» с темой «Социально-педагогический патронаж, социализация детей-инвалидов (не посещающих ДОУ)».</p>
3.	<p>Отчет о реализации плана-графика (не менее 3-х)</p>	<p>1. Заключение договора о прохождении курсов повышения квалификации участниками проектной группы и педагогами ДОУ</p> <p>2. Работа консультационного центра при ДОУ.</p> <p>3. Заключение соглашения о совместной работе ДОУ и Детской городской Поликлиники.</p> <p>4. Заключены договоры о совместном сотрудничестве с ДОУ муниципалитета и региона.</p>

4.	Создание авторской методической сети (не менее 1; не менее 10 участников).	Методическая сеть: 1. 6 ДОУ 2. Детская городская поликлиника 3. Управление Социальной Защиты Населения МТ и Социального Развития муниципалитета. 4. ЦРО муниципалитета. 5. Народные творческие объединения социокультурной реабилитации (при муниципалитете).
5.	Организация уровня повышения квалификации (не менее 41% педагогов и 20% специалистов прошедших курсы) по теме инновационной деятельности.	- педагогами и специалистами ДОУ пройдены курсы повышения квалификации по теме «Современные подходы к организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях в условиях реализации ФГОС ДО» (72 часа), получены удостоверения.

Приложение 4

Алгоритм действий для родителей с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами, не посещающих дошкольное образовательное учреждение.

Одно из направлений работы детского сада – это комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ, направленное на обеспечение условий для удовлетворения потребности личности ребёнка, его социализацию в среду здоровых сверстников, интересы и запросы родителей.

Задачи детского сада в этой работе: развитие личности ребенка (с учетом его индивидуальных возможностей); проведение коррекционно-педагогической, психологической работы с детьми; оказание помощи и поддержки родителям, консультирование по вопросам воспитания и развития ребенка.

Алгоритм действий для родителей с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами, не посещающих дошкольное образовательное учреждение.

1. Первичная встреча с семьей, сбор информации о развитии ребенка.
2. Заключение договора между ДОУ и родителями (законными представителями)
3. Обследование детей, им занимаются специалисты ДОУ – педагог-психолог,

учитель-логопед, воспитатель знакомится с полученными ими данными.

4. Консультирование родителей Проведение промежуточной диагностики и анализ результатов обследования.

5. Создание условий в развивающей среде для ребенка с ОВЗ

6.Разработка индивидуального маршрута на основе заключения ПМП и консилиумом ДОУ,

7.Составление модели дня, недели, месяца, образовательных мероприятий и перспективного плана работы

8.Реализация индивидуальной программы или маршрутов

Приложение 4

Обоснование наличия необходимых ресурсов для выполнения задач инновационной программы. Материально-техническая база (на примере МАДОУ № 7 МО г-к Анапа).

Кадровые ресурсы	Проектная группа – 10 человек (педагоги и специалисты) Заведующий ДОУ и старший воспитатель, награждены нагрудным знаком «Почетный работник общего образования РФ»; учитель-логопед – награжден Почетной грамотой Министерства общего и профессионального образования РФ; Наличие квалификационной категории - 100% педагогов - 4 педагогов с высшей квалификационной категорией - 6 педагога с первой квалификационной категорией Наличие высшего образования – 100% Наличие курсовой переподготовки – 100%
Материально-техническая база	В реализации программы СП патронажа подготовлена к использованию материально-техническая база дошкольного образовательного учреждения, подготовлена оргтехника, оборудование, кабинеты, методические и игровые пособия.
Финансирование	Материальные затраты на поощрение педагогов и специалистов МАДОУ д/с № 7 «Колокольчик», участников инновационного группы СП патронажа исходят из расчета выплат стимулирующей

,

	части фонда оплаты труда учреждения (ФОТ) МАДОУ д/с № 7 «Колокольчик».
--	--