**Тема проекта: “Модель** **сопровождения детей с ранней неврологической патологией, посещающих группы оздоровительной направленности в дошкольной образовательной организации”**

**Проектная группа:** МДОУ «Детский сад № 5»,

 МДОУ «Детский сад № 93»

 МДОУ «Детский сад № 100»

 МДОУ «Детский сад № 109»,

 МДОУ «Детский сад № 126»

**Актуальность проекта:**

На современном этапе развития общества одной из важнейших задач является формирование системы раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до 7-8 лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям. Раннее начало комплексной помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество. В России почти 400 тыс. детей нуждаются в инклюзивном образовании: по данным Федеральной службы государственной статистики, за последние 5 лет количество детей-инвалидов в России увеличилось и составляет около 2 процентов детского населения. В структуре причин инвалидности наиболее часто наблюдаются психические расстройства и расстройства поведения (22,8 процента), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (20,6 процента), болезни нервной системы (20 процентов). Своевременное прогнозирование возможных последствий экономического и социального неблагополучия общества определяет необходимость реформирования системы специального образования для осуществления ее перехода на принципиально иной этап его развития. Причинами, актуализирующими необходимость развития вариативных форм психолого-педагогической помощи детям раннего возраста и их семьям, стали следующие факторы:

* низкое качество репродуктивного здоровья родителей;
* снижение уровня здоровья детской популяции в возрастном диапазоне от рождения до младшего школьного возраста;

- дефицит учреждений для детей раннего возраста с особыми образовательными потребностями;

* накопленный в образовательной практике опыт сопровождения детей раннего возраста;
* высокая эффективность комплексной помощи детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья и детям группы риска.

Научные исследования выявили критическое значение в развитии ребёнка периода первых 2-3 лет жизни роли семьи, отношений с матерью, раннего опыта и социального окружения в формировании личности ребёнка и развитии его мозга. Между тем, в первые годы жизни внимание родителей ребёнка, имеющего нарушения жизнедеятельности, обращено на решение задач, в основном, медицинского характера, в результате мы имеем ряд проблем:

- психологическую неподготовленность семьи к воспитанию ребёнка с ограниченными возможностями;

- нарушение развития ряда функций головного мозга вследствие вынужденного ограничения общения и однообразия окружающей среды.

 Совокупность данных факторов приводит к развитию порочного круга: всё более углубляющегося отставания в развитии с постепенной трансформацией в умственную отсталость и неспособности умственно отсталого ребёнка бороться с физическим недугом.

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.

Таким образом, мы имеем общественно значимую проблему, связанную с необходимостью ранней профилактики нарушений развития в более расширенной форме и требующую иных технологических решений, нежели это реализуется органами здравоохранения и образования.

Сегодня в Ярославле каждый четвертый-пятый ребенок после рождения переводится в отделение патологии новорожденных (около тысячи детей в год). Это дети, испытавшие острую или хроническую гипоксию, имеющие внутриутробные инфекции, выраженную дезадаптацию различного генеза. Эти синдромы у детей могут не иметь органической природы, но без коррекции ведут к формированию минимальной мозговой дисфункции. При ранней и систематизированной реабилитации нормализация состояния нервно-психического развития к году происходит примерно у 20% детей, к двум годам еще у 40%, 30% детей нуждается в более длительной работе с ними, которая к трем-семи годам позволяет преодолеть соматическое нездоровье и плохую обучаемость. Значительное отставание в развитии констатируют обычно не более чем у 10% детей.

 Медицинская наука убеждает нас в том, что известная фраза «Было и прошло, не значит, не было» имеет к ней непосредственное отношение. Ежедневно педагогам приходится вспоминать и еще одно знаменитое изречение — «Все мы родом из детства», всеобъемлющий смысл которого полностью применим и к многочисленным проблемам образования.

 Ранняя неврологическая патология (перинатальное поражение ЦНС) - это группа поражений головного и спинного мозга различной этиологии и механизма развития, возникающая в перинатальный период (с 28 недель беременности до 7 суток жизни доношенных детей и до 28 суток недоношенных детей).

 Усилия специалистов должны быть направлены на своевременное выявление и коррекцию нарушений, сведения к минимуму факторов, усугубляющих их проявления, и способных трансформировать эти проявления из минимальных в весьма драматичные.

 На современном этапе концепция интегрированного обучения и воспитания является ведущим направлением в развитии специального образования в нашей стране. Это означает равноправное включение личности, развивающейся в условиях недостаточности (психической, физической, интеллектуальной) во всевозможные и необходимые сферы жизни социума, достойный социальный статус и самореализацию в обществе.

 Организация ранней помощи требует определения особого содержания, структуры и формы оказания психолого-медико-педагогической и социальной помощи детям раннего возраста с неврологической патологией.

**Идея проекта:** создание в дошкольной образовательной организации модели сопровождения детей, посещающих группы оздоровительной направленности, с ранней неврологической патологией, обеспечивающей раннее выявление нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности, оптимальное развитие и адаптацию детей, интеграцию семьи и ребенка в общество, профилактику и/или снижение выраженности ограничений жизнедеятельности, укрепление физического и психического здоровья, повышение доступности образования для детей раннего возраста.

**Механизмы реализации проекта:**

Основными механизмами реализации проекта являются:

* нормативная база;
* четкое распределение направлений работы среди участников проектной группы;
* система планирования работы проектной группы;
* рефлексивное управление работой участников проекта со стороны руководителя группы;
* информация о промежуточных и итоговых результатах, транслируемые педагогической общественности.

 Реализация проекта осуществляется дошкольными образовательными учреждениями в форме сетевого взаимодействия при сотрудничестве с департаментом образования мэрии г. Ярославля.

**Цель проекта:** создание в дошкольной образовательной организации модели сопровождения детей с ранней неврологической патологией, посещающих группы оздоровительной направленности

**Ключевые задачи проекта:**

1. Представить нормативно-правовую базу, регламентирующую организацию сопровождения детей с ранней неврологической патологией в группе оздоровительной направленности.

2. Разработать программу повышения профессиональной компетентности педагогических работников для работы с детьми с ранней неврологической патологией в группе оздоровительной направленности.

3. Обеспечить межсетевое взаимодействие.

4. Разработать механизмы взаимодействия педагогических работников в дошкольной образовательной организации.

5. Разработать план мероприятий по взаимодействию с семьями детей с ранней неврологической патологией.

6. Изучить, апробировать и описать современные педагогические технологии для работы с детьми с ранней неврологической патологией в группе оздоровительной направленности.

7. Составить паспорт развивающей предметно-пространственной среды в группе оздоровительной для детей с ранней неврологической патологией.

**Ожидаемые результаты:**

* Разработана нормативно-правовая база, регламентирующая организацию сопровождения детей с ранней неврологической патологией в группе оздоровительной направленности.
* Разработана программа повышения профессиональной компетентности педагогических работников для работы с детьми с ранней неврологической патологией в группе оздоровительной направленности.
* Составлена схема межсетевого взаимодействия;
* Представлены механизмы взаимодействия педагогических работников в дошкольной образовательной организации;
* Разработан план мероприятий по взаимодействию с семьями детей с ранней неврологической патологией;
* Изучены, апробированы и описаны современные педагогические технологии для работы с детьми с ранней неврологической патологией в группе оздоровительной направленности.
* Составлен паспорт развивающей предметно-пространственной среды в группе оздоровительной направленности для детей с ранней неврологической патологией.

**Этапы реализации проекта:**

Проект реализуется в течение 3 лет с 2018 по 2021 годы.

Первый этап реализации проекта 2018-2019 уч.год

Второй этап реализации проекта 2019-2020 уч.год

Третий этап реализации проекта 2020-2021 уч.год

**Продукты проекта:**

* Сборник инструкций, методических рекомендаций по сопровождению детей с ранней неврологической патологией, посещающих группы оздоровительной направленности в дошкольной образовательной организации

**Ресурсное обеспечение проекта:**

* **кадровые:** руководитель проекта осуществляет управление проектом и отвечает за его реализацию в полном объеме, распределение направлений работы среди участников проекта, проектные команды;
* **интеллектуальные:** продукты интеллектуальной деятельности

участников проекта и творческих коллективов;

* **информационно-методические:** нормативно-правовое обеспечение проекта, методическая и справочная литература, интернет - ресурсы;
* **материальные:** медиакомплексы, использование множительной техники, персонального компьютера;
* **административные:** реализация управленческих полномочий

администрацией ДОУ;

* **финансовые:** расходные материалы; моральное и материальное стимулирование участников проекта.