

Журавлёва Евгения Сергеевна

магистрант

Антипова Елена Петровна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Уральский государственный

педагогический университет»

г. Екатеринбург, Свердловская область

**СТРУКТУРНО-КОМПОНЕНТНАЯ МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Аннотация: данная статья посвящена описанию процесса разработки структурно-компонентной модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Ключевые слова: структурно-компонентная модель, психолого-педагогическое сопровождение, ОВЗ, ДОО.

Процесс построения моделей сопровождения в последнее время в педагогической и управлеченческой практике нашей страны стал наиболее востребованным. Модели сопровождения несут в себе функцию необходимой составной части системы образования, в рамках нашего исследования, дошкольного образования.

Предметом модели является комплексная помощь ребенку с ОВЗ, которую оказывают специалисты и педагогический состав образовательной организации.

Процесс разработки и реализации модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО, строился в рамках взаимосвязанных этапов.

Первый этап – диагностический. Целью этого этапа было проведение исследования, направленного на экспертную оценку имеющихся ресурсов

образовательного учреждения, которые должны обеспечивать психолого-педагогическое сопровождение.

Второй этап (поисково-вариативный) определяется постановкой конкретных целей и задач сопровождения.

Результатом второго этапа разработки модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является целостная индивидуально ориентированная образовательная программа (ИОП), в этом случае сопровождение приобретает комплексный междисциплинарный характер, который учитывает общность подходов к сопровождению разнопрофильных специалистов.

На третьем (практическом) этапе происходит непосредственная реализация психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Четвертый (аналитический) этап является заключительным. Именно на этом этапе осуществляется аналитическая деятельность, направленная на оценку деятельности субъектов психолого-педагогического сопровождения, а также анализ результативности всего процесса.

Далее перейдем непосредственно к характеристике модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО. Рисунок 1 иллюстрирует структурно-компонентную модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО, изображенную виде схемы (см. Приложение 1).

1. Характеристика модели процесса сопровождения начинается с цели.

В цели звучит направленность сопровождения, отмечена важнейшая характеристика процесса – взаимодействие его субъектов и сформулирован результат – повышение уровня психофизического развития ребенка.

2. Следующий пункт модели – условия, которые должны быть созданы для реализации сопровождения.

Одним из важнейших условий реализации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является создание у образовательной организации *психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)*. С его помощью система сопровождения принимает эффективный и технологичный

характер, так как при наличии организованной команды разнопрофильных специалистов можно достичь целей и решить задачи психолого-педагогического сопровождения [3].

Следующим компонентом является обеспечение *специальных средств обучения*, к которым относится:

- организация социально-бытовых условий с учетом конкретных потребностей ребенка с ОВЗ;
- адаптивная образовательная среда для отдельных категорий детей с ОВЗ;
- развивающая предметно-пространственная среда (РППС).

Хотелось бы подробнее остановиться на характеристиках РППС в ДОО.

Основываясь на требованиях, закрепленных в ФГОС ДО, РППС ДОО должна отражать содержание всех образовательных областей (социально-коммуникативное, познавательное, речевое, художественно-эстетическое и физическое развитие) [1].

РППС должна быть: содержательно-насыщенной, трансформируемой полифункциональной, вариативной, доступной, безопасной [2], [6].

В то же время РППС должна обеспечивать виды детской деятельности, которые включены в содержание образовательной программы [8].

Далее в контексте условий психолого-педагогического сопровождения рассмотрим условие, которое отражает взаимодействие консилиума с родительским контингентом детей с ОВЗ – *консультационный центр (КЦ)*.

Создание консультационного центра является одним из ключевых звеньев системы психолого-педагогического сопровождения. Его целью является поддержка комплексного развития воспитанников, обеспечение их всестороннего личностного развития, но приоритетной целью консультационного центра, является содействие формированию родительской компетентности относительно вопросов воспитания, обучения и социализации детей различных категорий.

3. Третьим пунктом модели является связь условий с разработкой адаптированной образовательной программы (АОП).

АОП определяет в своем организационном разделе определяет и методически обосновывает те условия, которые должны быть созданы в ДОО, для успешной коррекционно-развивающей, интенсивность которой, обеспечивает результативность всего процесса психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

4. Адаптированная образовательная программа, как один из структурных элементов модели, также является психолого-педагогическим условием сопровождения.

По мнению ряда специалистов, адаптация образовательных программ – это приоритетное условие воспитания и обучения детей с ОВЗ в образовательных организациях.

АОП – это программа, которая разрабатывается членами ПМПк образовательной организации, адаптированная для обучения ребенка с ОВЗ, учитываяшая его индивидуальные психофизиологические особенности.

Программа определяет объем и содержание каждой образовательной области, которую должен освоить ребенок с ОВЗ, а также определяет критерии мониторинга для того, чтобы провести анализ результативности сопровождения [5].

АОП должна быть разработана для каждой категории детей, которые находятся на сопровождении.

5. Для результативной реализации адаптированной образовательной программы ДОО должна быть укомплектована высококвалифицированными специалистами, которые владеют необходимыми компетенциями для работы с детьми с ОВЗ.

Специалисты, осуществляющие свою профессиональную деятельность в сфере воспитания и обучения детей с ОВЗ должны обладать следующими компетенциями: коммуникативная, диагностическая, прогностическая,

конструктивная, коррекционная, технологическая, организационная, исследовательская, нормативная, аксиологическая [4].

6. Немаловажным этапом психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ является их диагностическое обследование.

На сопровождение дети с ОВЗ попадают через территориальную психолого-медицинско-педагогическую комиссию (ТПМПК). Комиссия обследует ребенка и по результатам диагностики выдает заключение, в котором прописаны специальные образовательные условия, которые необходимо создать конкретному ребенку, вариант АОП, исходя из его индивидуальных психофизиологических особенностей.

После того, как ребенок получает заключение, он попадает на сопровождение, где его обследуют специалисты ДОО.

7. Данный пункт показывает прямую связь диагностики с индивидуальной образовательной программой. Именно результаты психолого-педагогического обследования команды специалистов позволяют разработать индивидуальную программу развития ребенка, с учетом его психофизиологических особенностей. Только на основании результатов диагностики всех членов ПМПК разрабатывается такой документ как индивидуальная образовательная программа.

8. Индивидуальная образовательная программа (ИОП) служит для построения образовательного процесса с точки зрения индивидуального и дифференциального подходов.

Главная цель составления индивидуальной образовательной программы – определение содержания коррекционно-развивающей работы с ребенком, направленной на коррекцию и дальнейшее развитие высших психических функций, становление всех видов детской деятельности. Коррекционно-развивающая работа и непосредственно психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ строится на основе индивидуальной образовательной программы [7].

9. Данный пункт показывает, что ИОП связана с АОП, так как последняя является общей программой для той или иной категории детей, а ИОП конкретизирует АОП в методах, формах, целях, задачах, подходах, планировании коррекционно-развивающей работы с конкретным ребенком с ОВЗ, и является средством ее реализации.

10 и 11. Следующие пункты указывают на то, что при эффективной организации психолого-педагогических условий, результат будет достигнут.

12. Результатом психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является обеспечение *положительной динамики*, максимальной (насколько это возможно в рамках нарушения) коррекции, компенсации нарушений в развитии, что способствует, полному или частичному преодолению трудностей в освоении целевых ориентиров по каждой из пяти образовательных областей, которые заявлены в АОП, и как следствие, социализации детей с ОВЗ.

Таким образом, созданная структурно-компонентная модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО, отражает специфику изучаемого процесса, включает в себя основные компоненты процесса, имеет корреляционные связи между ними, и направлена на получение конкретного результата, который соотносится с целью процесса сопровождения.

Приложение 1

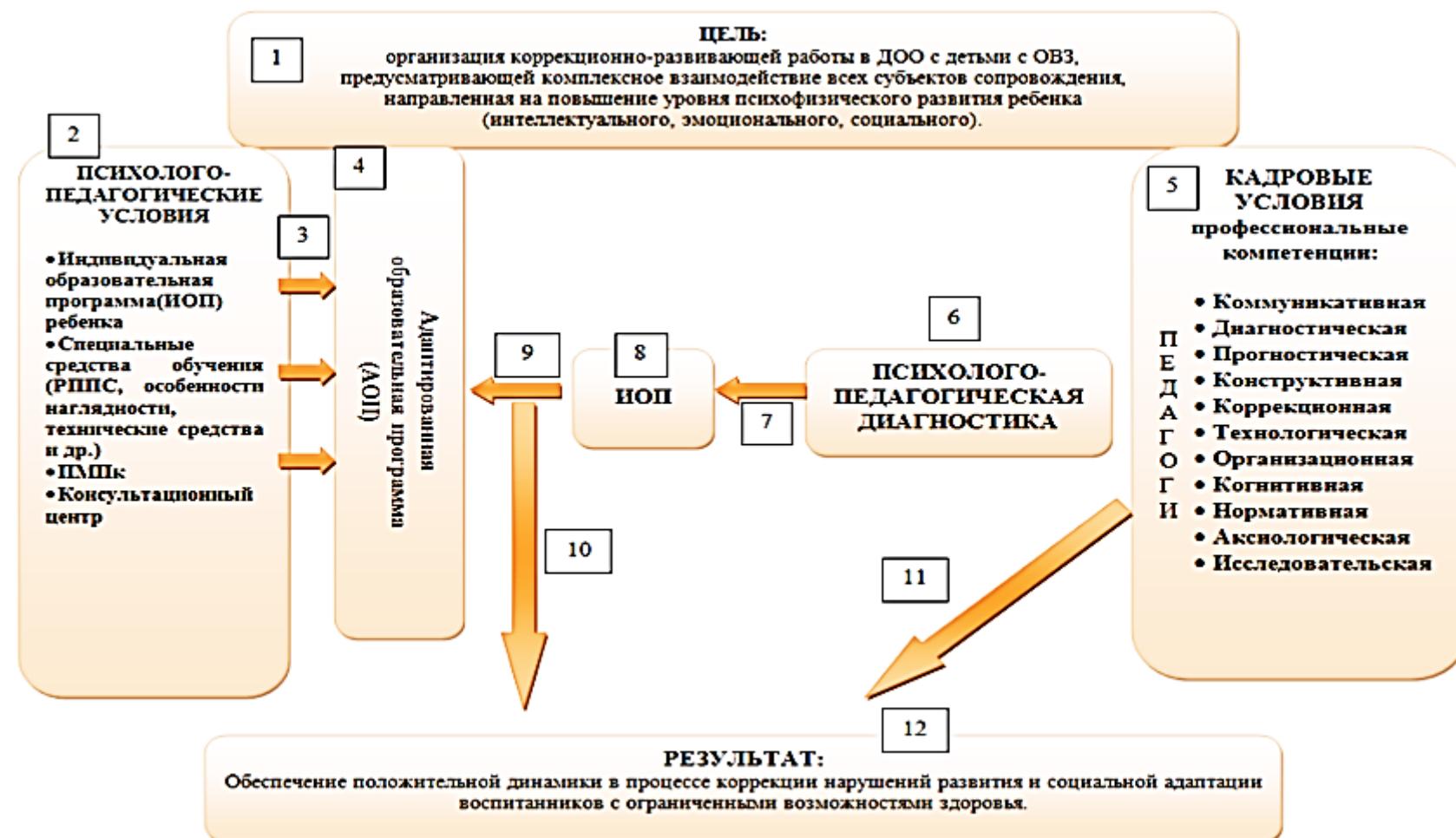


Рис. 1. Структурно-компонентная модель психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации

Список литературы

1. Приказ Министерства Образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 №1155 г. Москва «Об утверждении федерального государственного стандарта дошкольного образования» (Зарегистрирован в Минюсте РФ 14 ноября 2013 г.) // «Российская газета». – 2013. – 25 ноября. – №6441.
2. Борисова А.Н. Организация образовательной среды ДОУ компенсирующего вида / А. Н. Борисова // Педагогический опыт: теория, методика, практика. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс». – 2015. – №3. – С. 84–87.
3. Воробьева М.А. Психолого-педагогический консилиум – механизм управления качеством образования / М.А. Воробьева, И.А. Копанишина // Педагогическое образование в России. – 2015. – №2. – С. 27–31.
4. Кузнецова Н.Б. Содержание профессиональной компетентности педагога, работающего с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Н.Б. Кузнецова // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2016. – №5. – С. 55–59.
5. Мартынова Е.А. Принципы разработки и реализации адаптированных образовательных программ профессионального образования и обзорный анализ их внедрения в ВУЗах и колледжах России образование / Е. А. Мартынова, Д.Ф. Романенкова // Специальное образование. – 2016. – №2. – С. 12–18.
6. Путеводитель по ФГОС дошкольного образования в таблицах и схемах / Под общ. ред. М.Е. Верховкиной, А.Н. Атаровой. – СПб.: КАРО, 2015. – 112 с.
7. Танцюра С.Ю. Индивидуальная образовательная программа в условиях инклюзии: Методические рекомендации / С.Ю. Танцюра, С.И. Кононова. – М.: ТЦ Сфера, 2016. – 64 с.
8. Юракова С.В. Создание развивающей предметно-пространственной среды в ДОО в соответствии с ФГОС ДО / С. В. Юракова // Дошкольное образование: опыт, проблемы и перспективы развития. – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс». – 2015. – №1. – С. 80–81.