

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»
Институт общественных наук
Кафедра экономики и менеджмента

**Организация психолого-педагогического сопровождения детей с
ограниченными возможностями здоровья
в дошкольной образовательной организации**

Выпускная квалификационная работа

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой ЭиМ С.Л. Фоменко

Исполнитель:
Журавлёва Евгения Сергеевна
обучающийся МЕН-1601z группы

дата

подпись

подпись

Руководитель:
Антипова Елена Петровна
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	10
1.1. Сущностная характеристика понятия «сопровождение».....	10
1.2. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.....	18
1.3. Структурно-компонентная модель организации психолого- педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.....	27
ГЛАВА 2 АПРОБАЦИЯ МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.....	49
2.1. Разработка индивидуальной образовательной программы для ребенка с ограниченными возможностями здоровья	49
2.2. Оценка результатов апробации модели организации психолого- педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.....	55
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	98
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	101
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	111
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	112
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	128
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	140

ПРИЛОЖЕНИЕ 5.....	141
ПРИЛОЖЕНИЕ 6.....	142
ПРИЛОЖЕНИЕ 7.....	143
ПРИЛОЖЕНИЕ 8.....	144
ПРИЛОЖЕНИЕ 9.....	145
ПРИЛОЖЕНИЕ 10.....	146

ВВЕДЕНИЕ

В изменяющемся мире претерпевают изменения все области нашей жизнедеятельности, не стало исключением и современное образовательное пространство.

Согласно федеральному закону от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», дети, имеющие ограниченные возможности здоровья имеют право обучаться в образовательных организациях как компенсирующей или комбинированной направленности, так и в общеобразовательной организации.

Новая образовательная политика, приоритетом которой является качество образования, привела к пониманию того, что необходимы новые подходы в организации и управлении образовательным процессом.

В связи с этим у педагогической общественности возникает вопрос о психолого-педагогическом сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Дети с ОВЗ – это категория детей, имеющих различные нарушения в психофизическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией, которые препятствуют получению образования, вследствие чего требуется создание для данной категории детей особых образовательных условий.

Объективная необходимость процесса психолого-педагогического сопровождения вызвана особыми образовательными потребностями данной категории детей. Осмысление этих потребностей лежит в основе изменения образовательных приоритетов.

Долгое время существовала парадигма формирования знаний, умений и навыков, на сегодняшний день акцент смещается в сторону воспитания и обеспечения процессов наиболее успешной социализации и интеграции детей с ОВЗ в общество.

Данной проблематикой занимается большое количество научных

деятели, как в нашей стране (Е. Л. Агафонова, С. В. Алехина, А. В. Белова, С. И. Бондарева, Т. В. Ветер, Ю. Т. Горохова, С. Г. Косарецкий, Н. Н. Малафеев, М. М. Семаго, Н. Я. Семаго, С. В. Федотова, Е. А. Соломахина), так и за рубежом (Д. Бурдон, Л. Ватерс, Р. Гудман, С. Каррингтон, У. Кинселла, Дж. Корбет, М. Ланзид, Д. Мельтцер, Р. Робинсон, Б. Скотт, К. Хорни, Э. Шоплер, Дж. Элкис и др).

Исследователи отмечают, что дошкольное детство – это самый сензитивный период в развитии человека. Именно в этом возрасте формируются индивидуально-психологические особенности, создаются предпосылки формирования социально-личностных качеств. Исходя из этого логично заключить, что дошкольный возраст является самым благоприятным для компенсации нарушений в развитии детей с ОВЗ.

Наиболее успешно задачи компенсации, адаптации, развития, образования и социализации детей с особыми образовательными потребностями решает система комплексного психолого-педагогического сопровождения, организуемого в дошкольной образовательной организации (ДОО). Приоритетной управленческой задачей в данном контексте будет являться организация необходимых условий для обеспечения психолого-педагогического сопровождения, а также организация и координация взаимодействия всех профильных специалистов, которые реализуют задачи сопровождения.

Вышеизложенные тезисы обуславливают **актуальность исследования.**

Проблемное поле исследования выявляет следующие **противоречия:**

- 1) между имеющейся общей теорией сопровождения личности ребенка в ДОО и слабой разработанностью механизмов реализации сопровождения ребенка с ОВЗ;
- 2) между востребованностью психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и недостаточной его разработанностью.

Выявленные противоречия позволили сформулировать **проблему**

исследования: какие должны быть созданы условия для результативной организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Объект исследования: психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в ДОО.

Предмет исследования: планирование и содержание психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Цель исследования: научно обосновать, разработать и частично апробировать модель организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Гипотеза исследования: психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ будет результативным, если в ДОО будут организованы следующие условия:

- разработка и реализация адаптированных образовательных программ;
- разработка и реализация индивидуальных образовательных программ;
- координация взаимодействия всех субъектов психолого-педагогического сопровождения;
- создание развивающей предметно-пространственной среды для детей с ОВЗ;
- формирование мотивации педагогических кадров на реализацию задач психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Цель исследования может быть достигнута с помощью решения следующих задач:

- 1) проанализировать научно-теоретическую базу по проблеме исследования;
- 2) определить сущностные характеристики понятия «сопровождение»;

3) рассмотреть особенности процесса психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;

4) разработать структурно-компонентную модель психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации;

5) разработать индивидуальный образовательный маршрут для детей с ограниченными возможностями здоровья;

б) организовать частичную апробацию разработанной структурно-компонентной модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Теоретическая база исследования.

Теоретическую базу исследования составляют нижеперечисленные концепции.

С позиции философии: Концепция индивидуализации обучения в контексте философско-этических учений В. В. Зеньковского, Б. С. Братуся, С. Л. Братченко, Л. Н. Толстого.

С позиции физиологии: Теория пластичности нервной системы и ее способность к развитию: И.П. Павлов.

С позиции психологии: Культурно-историческое происхождение психики и формирование высших психических функций (ВПФ): Л. С. Выготский. Концепция о закономерностях психического развития в норме и патологии (Л. С. Выготский, В. В. Лебединский, Л. Рубенштейн). Концепция о ведущей роли обучения в развитии (Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин).

С позиции педагогики: Концепции гуманистической педагогики: (Ш. А. Амонашвили, М. Монтессори, И. Г. Песталоцци, Ж. Ж. Руссо, В. А. Сухомлинский, К. Д. Ушинский, С. Т. Шацкий, Р. Штайнер).

Концепция педагогической поддержки О. С. Газмана.

Культурологическая концепция личностно ориентированного

образования: Е. В. Бондаревская. Концепция адаптивной школы (Н. А. Заруба, Н. П. Купустин, Е. А. Ямбург).

Методы исследования: для решения поставленных задач, были использованы следующие методы:

- теоретические: анализ психолого-педагогической, методической литературы по теме исследования;
- эмпирические: наблюдение, самодиагностика, изучение продуктов деятельности детей и педагогов.

Научная новизна исследования заключается в том, что на основе изученной психолого-педагогической, методологической литературы по проблеме исследования была разработана и частично апробирована модель психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации.

Теоретическая значимость исследования состоит в углублении и систематизации научного знания в области организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Практическая значимость исследования заключается в разработке наглядной структурно-компонентной модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации. Данная модель или отдельные ее элементы могут быть использованы реализации инклюзивного образования в современных дошкольных образовательных организациях.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Психолого-педагогическое сопровождение - это процесс субъект-субъектного взаимодействия сопровождаемого (ребенка) и сопровождающего (взрослого – педагога), основанный на поддержке сопровождаемого в преодолении его индивидуальных личностных трудностей, оказанию помощи в поиске оптимальных способов решения проблем, результатом которого, является комплексное развитие личности,

повышение результативности в обучении и формирование черт самостоятельности и ответственности.

2. Структурно-компонентная модель психолого-педагогического сопровождения разработана на основе условий, необходимых для организации процесса сопровождения, отсюда следует, что компонентами модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации являются: цель, психолого-педагогические условия (разработка адаптированных образовательных программ, индивидуальных образовательных программ, организация развивающей предметно-пространственной среды, координация деятельности ПМПк, организация работы консультационного центра), кадровые условия, психолого-педагогическая диагностика и планируемый результат организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

Публикации. По теме диссертации опубликованы 2 статьи в соавторстве, в которых нашли отражение теоретические принципы и результаты работы:

1. «Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья».

2. «Структурно-компонентная модель организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации».

Структура ВКР: диссертационная работа состоит из введения, теоретической главы, эмпирической части исследования, описанной во 2 главе, заключения, списка литературы и приложения.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1.1. Сущностная характеристика понятия «сопровождение»

В настоящее время проявляется тенденция увеличения числа детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Об этом свидетельствуют многочисленные статистические данные, предоставленные РОССТАТом. Так, на основе статистики в России на 2017 год насчитывается около 1,3 млн детей с особенностями в развитии, 581 человек, из числа которых, имеет статус «ребенок-инвалид» [73].

Отсюда следует, что мировое педагогическое сообщество вынуждено разрабатывать различные практико-ориентированные концепции образования и дальнейшей социализации детей с различными вариантами дизонтогенеза.

Теоретико-методологические основы воспитания, обучения детей с ОВЗ разрабатывались учеными как в нашей стране (Л. Б. Баряева, Т. А. Власова, Л. С. Выготский, И. И. Данюшевский, А. И. Дьячков, С. Д. Забрамная, Х. С. Замский, Н. М. и С. Я. Семаго, Н. Н. Малафеев, Н. М. Назарова, Л. М. Шипицина и др.), так и зарубежом (У. Бромберг, М. Винсер, Л. Каннер, М. Лорент, М. Монтессори, Д. Мурес, А. Дж. Тойнби и др.).

Следует отметить, что в каждой из концепции отдельное внимание уделялось комплексному психолого-педагогическому сопровождению ребенка с особыми образовательными потребностями.

В нашей стране понятие «сопровождение» появилось в конце XX века, как интерпретация зарубежного опыта работы с особыми детьми. Зарубежная специальная педагогика основывалась на гуманизме, демократизме, смещая акцент психолого-педагогического воздействия в сторону индивидуальности, «самости», действуя при этом, исключительно недирективными методами.

На рубеже XX-XXI в. в России появляется «педагогика поддержки» и теория педагогического сопровождения, разработчиками которых являются такие персоналии ученых как: Э. М. Александровская, И. А. Баева, М. Р. Битянова, О. С. Газман, Е. И. Казакова, Е. В. Кортаева, С. Г. Косарецкий, Н. Н. Михайлова, Р. В. Овчарова, Т. И. Чиркова, С. Юсфин). Перечисленные выше концепции представляли собой научно обоснованные труды, доказывающие необходимость сопроводительных мероприятий, основанных на поддержке, помощи, содействия, создания необходимых общих и специальных условий для реализации процессов адаптации, развития, саморазвития, самоопределения и становления личности воспитанников.

Вместе с развитием теоретико-методологических положений теорий сопровождения, росло количество употреблений термина «сопровождение», закономерно предположить, что появилась необходимость в систематизации этого понятия и детального раскрытия его исторических и лингвистических предпосылок, сущностных характеристик, принципов, компонентов, а также определить сферу употребления, изучаемого термина [68].

Основываясь на авторитетном мнении доктора педагогических наук Л. И. Пономаревой, можно заключить, что понятие «сопровождение» тесно связано с терминами «педагогическая поддержка, помощь» [47].

Обратимся к современному толковому словарю Т. Ф. Ефремовой, где понятие «поддержка» трактуется как: «то, что сохраняет чью-либо жизнеспособность, подкрепляет, усиливает» [27]. Таким образом, имеется в виду осуществление процесса, способствующего поддержанию устойчивого, стабильного состояния чего-либо.

Энциклопедический словарь психологии общения, трактует рассматриваемое понятие как предоставление необходимого, для обеспечения комфортного, во всех аспектах жизнедеятельности, существования [49].

Иными словами, поддержка определяется как способность человека

оказать помощь другому, для установления стабильности в его жизнедеятельности.

Таким образом, можно сделать вывод, что энциклопедические источники, сходятся в определении понятия «поддержка» и трактуют его в значении оказания помощи, в осуществлении действий направленных на обеспечение стабильности и устойчивости кого-либо.

Концепция «педагогической поддержки» была разработана О. С. Газманом. При создании концепции исследователь заключил особый смысл в понятие поддержки, который звучит как: «поддержать можно лишь то, что помогает тому, что уже имеется в наличии (но уровень развития диагностируется как недостаточный), то есть поддерживается развитие сохранных функций психики и организма в целом. О.С. Газман считает, что педагогическая поддержка неразрывно связана с индивидуализацией детской личности, а непосредственно педагогическая поддержка как процесс – это деятельность педагогического коллектива, которая направлена на оказание помощи детям. Профессиональная деятельность специалистов образовательной организации должна включать в себя действия по оказанию превентивной и оперативной помощи детям, которые ориентированы на решение их индивидуальных проблем, вопросов, которые связаны с их образованием, коммуникацией, самоопределением, а также направленных на реализацию иных социализирующих механизмов, с учетом их психофизиологических особенностей [18].

Как считают исследователи педагогической поддержки Н. Н. Михайлова и С. М. Юсфин, поддержка как процесс, создается из реальных нужд, которые испытывает ребенок, но из-за воздействия комплекса причин не может самостоятельно удовлетворить их, тогда ему оказывают помощь (поддержку) те, кто находятся в его социальном окружении (близкие, педагоги, специалисты, сверстники и др.) [42].

Резюмируя вышесказанное, можно сделать вывод, что понятие поддержки заключено в оказании помощи одного человека другому, которая

заключается целенаправленных действиях, направленных на профилактику и решение проблем, обеспечение нужд, которые «поддерживаемый» не в силах реализовать, относительно себя, самостоятельно, так как на него воздействуют определенные причины (от физических до психических). Поэтому он прибегает к помощи, обеспечивающей его стабильную, устойчивую жизнедеятельность, во всех ее аспектах.

От определения понятия «поддержка» перейдем к его цели. Для этого обратимся к трудам доктора философских наук и профессора - Г. М. Коджаспировой. Признанный исследователь в области педагогики, считает, что целью педагогической поддержки является формирование личности, которая способна к самореализации, через свою индивидуальность и уникальность, проявляющаяся в ответственном служении на благо общества [32].

Слова исследователя подтверждает и создатель концепции педагогической поддержки, а также «педагогики свободы» О. С. Газман. Педагог подчеркивает, что: «...ценно лишь то, что оставляешь людям» [18, с.13].

Предмет педагогической поддержки определен О.С. Газманом как процесс развития или совершенствования смыслов личности во взаимодействии ребенка и педагога. Субъект-субъектная форма позволяет определить для ребенка свойственный ему спектр целей, возможностей и ресурсов для преодоления его личных проблем, препятствий, опираясь на то, что у ребенка уже развито, психофизиологически сохранно. Так действует механизм поддержки по О.С. Газману.

Соответственно логике изучения понятия «поддержка», из вышеперечисленных компонентов (понятия, цели и предмета), вытекают принципы процесса, которые сформулированы Н. Б. Крыловой:

1) ответственность за обеспечение условий для развития ребенка закреплена за взрослым, осуществляющим поддержку, опираясь на психофизиологические особенности, интересы и склонности ребенка;

2) взаимодействие ребенка и взрослого основывается на субъект-субъектной форме, в процессе чего взрослый побуждает ребенка осмыслить, оценить и спланировать решение его индивидуальных проблем;

3) выбор стилей, методов, форм и способов решения проблем проходит в ненавязчивой форме, а в атмосфере доверия и максимальной самостоятельности ребенка;

4) принцип права выбора и проявление самостоятельности ребенком, а также на самоопределение, самоорганизацию, самореализацию и др. [24].

Таким образом, можно заключить что понятие «поддержка» является обособленным термином и понимается как оказание помощи ребенку на пути к самоопределению, саморазвитию и социализации, посредством сформированных, но не в полной мере реализуемых функций, склонностях, стремлениях, которые развиваются в субъект-субъектном взаимодействии со взрослым.

Выше было подробно рассмотрено понятие «поддержки», которое появилось в 80-90-е гг. XX века одновременно и находится во взаимосвязи с другим понятием, используемым в настоящее время более широко - это процесс «сопровождения».

Исследователи в области педагогики и психологии не пришли к единому мнению относительно определения понятия термина «сопровождение».

Обратимся к толковому словарю В. Даля, который определяет понятие «сопровождение» как: «сопутствовать, идти вместе для проводов», толковый словарь русского языка С. И. Ожегов трактует понятие «сопровождение» как: «следовать рядом вместе с кем-нибудь». Таким образом, исходя из толкований слова «сопровождение» можно сделать вывод, что этимологически это понятие означает взаимодействие субъектов, то есть совместные действия по отношению друг к другу [47].

Этимологический аспект рассматриваемого понятия изучала исследователь в области психологии А. П. Овчарова. В ее трудах описано

положение о том, что понятие «сопровождение» образовано от глагола «сопровождать», которое в свою очередь, имеет несколько трактовок в зависимости от области применения слова, при этом, как отмечает ученый, оно обозначает единовременность происходящего явления или действия [43].

Проблема сопровождения нашла отражение во многих психологических и педагогических исследованиях, стоит отметить, что в процессе исследования, авторы по-своему трактовали изучаемое нами понятие.

Впервые в нашей стране концепция педагогического сопровождения личности ребенка была озвучена Е. И. Казаковой, которая дает такое определение понятию «сопровождение»: «Это сложный процесс взаимодействия ребенка и взрослого, предполагающий поиск методов, приемов, способов принятия решений и действий, в результате которого происходит качественный прогресс развития сопровождаемого» [51, с.32]. Исследователь подчеркивает, что при анализе термина, следует принять во внимание ту ситуацию, в которой проблемой охвачен не только сам сопровождаемый, но и его окружение (родители, педагогический состав образовательной организации) [51].

Интересна точка зрения Л. М. Шипицыной, которая в своих исследованиях терминологически разводит следующие понятия: «процесс сопровождения», «метод сопровождения», «служба сопровождения». Эти термины исследователь определяет через близкие понятия - «помощь» и «обеспечение».

Ученый предполагает, что если под сопровождением понимать обеспечение процесса, то в этих условиях сопровождение будет являться методом, который обеспечивает создание необходимых условий для развития личности, решения ее индивидуальных проблем. Напротив, если под изучаемым понятием понимает помощь, то сопровождение становится процессом, направленным на определение комплекса действий, позволяющих найти решение исходной личностной проблемы индивида.

В ситуации, когда под сопровождением понимается организация, то оно становится «службой сопровождения», в которую включены специалисты образовательной организации, реализующие данный процесс [51].

Сущность концепции, разработанной Е. И. Казаковой, перекликается с теорией «педагогической поддержки» О. С. Газман, и заключается в том, чтобы научить человека находить пути решения проблемы, попираясь на свой индивидуально-личностный потенциал, во взаимодействии со всеми субъектами сопровождения, на основе свободы выбора, права на самоопределение и самореализацию, а также способностью нести ответственность за свои решения.

Другой подход обнаруживается при анализе положений из научных трудов, описанных А. Е. Александровой, которая подходит к определению понятия «сопровождение» таким образом: «сопровождение – это особый тип педагогической деятельности, сущность которого заключена в научении ребенка самостоятельному планированию жизненных перспектив и образовательной программы, а также формированию навыков адекватного реагирования на ситуации эмоционального дискомфорта» [71].

Еще одной точкой зрения на процесс сопровождения обладает один из современных практикующих психологов М. Р. Битянова, которая в своих исследованиях относительно сопровождения придерживается мнения, которое заключается в приоритете личностного развития субъекта сопровождения. Исследователь рассматривает сопровождение как профессиональную отрасль, направленную на создание особых социально-психологических условий, реализация которых будет влиять на повышение результативности обучения и психологического развития, во взаимодействии со всеми субъектами сопровождения [10].

Еще одно видение процесса сопровождения зафиксировано в трудах Т. В. Глазковой. В своих исследованиях она делает акцент на адаптационный аспект процесса сопровождения, то есть научный интерес для исследователя представляет адаптация человека с ограниченными возможностями здоровья

в условиях современного общества. Исходя из этого, Т.В. Глазкова понимает процесс сопровождения как помощь детям, имеющим трудности в обучении личностного, дистрессового характера, которые находят свое проявление в преимущественно негативных эмоциональных реакциях, что в свою очередь, приводит к личностным деформациям [20].

Солидарна во мнении с предыдущим автором и Е. А. Леонова, которая при рассмотрении понятия «сопровождение» дает ему следующее определение: «Сопровождение – это поиск способов наиболее оптимального протекания процесса адаптации, которые разрабатываются и апробируются во взаимодействии с профильными специалистами, в результате чего, происходит активизация механизмов совпадающего поведения» [36, с.12].

Также и М.И. Губанова в своем докторском исследовании определяет педагогическое сопровождение как целенаправленное взаимодействие с ребенком, с целью формирования условий наиболее благоприятной социализации [22].

Таки образом, можно выделить несколько положений, объединяющих все вышеописанные подходы к определению понятия «сопровождение».

Педагогическое сопровождение способствует:

- 1) формированию процессов самоопределения, самоактуализации и развития личности;
- 2) повышению уровня ответственности сопровождаемого и качества его самостоятельной деятельности;
- 3) комплексному развитию личности, индивидуальных способностей и склонностей;
- 4) решению жизненных проблем и формированию навыка планирования [36, 68].

На основе вышеописанного, можно сделать вывод, что сопровождение является категорией педагогической науки, так как является отражением сложной системы взаимодействия с ребенком (сопровождаемым), которую выстраивает педагог (сопровождающий) на всем протяжении его воспитания

и обучения, с целью развития индивидуального потенциала ребенка, для преодоления трудностей и препятствий, возникающих на пути его социализации.

1.2. Особенности психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья

Психолого-педагогическое сопровождение как основная категория педагогической науки и практики занимает центральное место в исследованиях таких отечественных ученых как: Ш. А. Амонашвили, Л. В. Байбородовой, М. Р. Битяновой, Е. В. Бондаревской, И. П. Волкова, И. В. Дубровиной, С. В. Дудчик, Н. В. Ключевой Р. Л. Кричевского, С. В. Кульневич, А. П. Тряпицыной, И. А. Якиманской и др.

Зарубежные исследователи также в своих трудах уделяли большое внимание процессу психолого-педагогического сопровождения, считая его одним из самых важных элементов образовательного процесса. Идеи психолого-педагогического сопровождения зарубежом были раскрыты в работах таких научных деятелей как: Г. Олпорт, К. Роджерс, Дж. Мид, М. Кун, И. Блумер.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) имеет особую специфику и качественно отличается от сопровождения их нормально развивающихся сверстников.

В своих исследованиях А. С. Алёхина приводит определение понятию психолого-педагогическое сопровождение, относительно детей с ОВЗ, подчеркивая, что данный тип сопровождения основан не только на системной коррекционно-развивающей работе, проводимой специалистами согласно рекомендациям, но особая культура поддержки и помощи в решении задач развития, воспитания, обучения и социализации ребенка с особыми образовательными потребностями.

Также, к описанным выше задачам добавляется адаптационное

направление в психолого-педагогическом сопровождении, которому уделяется большое внимание в контексте сопровождения детей с ОВЗ, так как адаптационные механизмы детей с особенностями в развитии сформированы на низком уровне, поэтому логично предположить, что адаптация данной категории воспитанников - это одна из приоритетных задач сопровождения.

Коллектив исследователей, занимающихся изучением системы образования детей с ОВЗ (Е. Л. Агафонова, С. В. Алехина, А. В. Белова, С. И. Бондарева, Т. В. Ветер, Ю. Т. Горохова, М. М. Семаго, Н. Я. Семаго, С. В. Федотова, Е. А. Соломахина) рассматривают психолого-педагогическое сопровождение изучаемой категории детей в контексте гуманистической парадигмы [50, 57].

Исследователи считают, что с этой точки зрения психолого-педагогическое сопровождение следует понимать как защиту прав ребенка на развитие и образование, которые законодательно закреплены в нормативно-правовых документах на различных уровнях. Вышеперечисленные авторы подчеркивают, что акценты сопровождения должны быть смещены в сторону сохранения «позитивного здоровья» детей с особенностями в развитии, так как оно неуклонно нарушается под воздействием таких факторов как: учебные перегрузки, вследствие ошибочно поставленных целей и задач в образовательных программах, отсутствие учета возможностей детей при проектировании образовательной среды, эмоциональные перегрузки и прочее.

Защита, по мнению исследователей, должна быть распространена на отдельного ребенка или группу детей, имеющих в силу ряда причин ограниченные возможности здоровья, и с осознанием этих положений, должна быть грамотно выстроена система «ребенок – образовательная среда» [62].

Более детально остановимся на определении понятия «образовательная среда» в контексте сопровождения детей с ОВЗ.

В общем смысле, определение образовательной среды было описано Т. П. Кунцевич. По мнению автора, образовательное средой называется его естественное социальное окружение [42].

Исследователь в области педагогики и психологии С. Е. Гайдукевич рассматривает образовательную среду как комплекс ресурсов среды, которые позволяют обеспечить ребенку всестороннее развитие и познавательную активность [42].

Применительно к детям с ОВЗ образовательной средой в контексте их воспитания и обучения, будет называться «специальной организованная образовательная среда, моделируемая непосредственно специалистами (педагогами), учитывающая весь спектр особых образовательных потребностей детей, реализующая задачи адаптации и социализации» [31, с.44].

Таким образом, можно сделать вывод, что коллектив исследователей (С. Е. Гайдукевич, Т. П. Кунцевич, а также К. С. Мануйлов, В. И. Панов, О. Р. Родионова, П. И. Третьяков, Е. А. Ямбург), считают, что одной из приоритетных задач специалистов психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ является организация безбарьерной, адаптивной, развивающей, личностно-ориентированной образовательной среды, которая способствует более результативной интеграции и социализации ребенка с особенностями развития [42].

Далее перейдем непосредственно к более обобщенному понятию психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ - это «процесс субъект-субъектного взаимодействия сопровождаемого (ребенка) и сопровождающего (взрослого – педагога), основанный на поддержке сопровождаемого в преодолении его индивидуальных личностных трудностей, оказанию помощи в поиске оптимальных способов решения проблем, результатом которого, является комплексное развитие личности, повышение результативности в обучении и формирование черт самостоятельности и ответственности» [62].

По мнению ряда специалистов целью психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ является «непрерывное поддержание субъектами сопровождения равновесной ситуации между реальными возможностями ребенка и объемом, динамическими показателями образовательных воздействий, со стороны педагогов, родителей, других субъектов образовательного процесса» [62].

Иными словами авторы призывают разработать такую концепцию психолого-педагогического сопровождения ребенка с особыми образовательными потребностями, которая коррелировала бы с его потенциальными возможностями, при оптимальных образовательных нагрузках, обеспечивала бы взаимодействие всех субъектов сопровождения, в результате которой можно было осуществить максимально успешную социализацию.

В основе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ как основной педагогической категории лежат несколько научных подходов:

- 1) гуманистический подход;
- 2) антропологический подход;
- 3) комплексный подход;
- 4) системно-деятельностный подход [7].

Рассмотрим каждый из вышеперечисленных подходов.

Исследователи в области гуманистической психологии (Дж. Келли, А. Г. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс, Э. Фромм и др.) утверждают, что человек в своей природе имеет функцию самосовершенствования, а значит, способен к саморазвитию [40]. В контексте гуманистического подхода психолого-педагогическое сопровождение должно быть выстроено таким образом, чтобы субъекты сопровождения сочетали в себе следующие характеристики:

- принятие себя, других;
- непосредственность, простота и естественность;
- независимость, автономность во взглядах, уважение [30].

– чувство сострадания к людям [30].

Таким образом, можно сделать вывод, что гуманистический подход в контексте психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ призывает к уважению личности сопровождаемого, принятию его уникальной природы, его особенностей, выражению эмпатии к ребенку с целью признания его личностного начала как важнейшего принципа сопровождения ребенка с особенностями в развитии.

Антропологический подход, центром которого является «человек» с его индивидуальными особенностями и склонностями. Исследователи, изучавшие данный подход (П. Ф. Каптерев, С. И. Гессен, К. Д. Ушинский, Н. Д. Чернышевский, И. Кант и др.), подчеркивают, что образовательный процесс строится с точки зрения и с учетом закономерностей развития отдельного взятого индивида [53]. Антропологический подход вооружает всех субъектов психолого-педагогического сопровождения знаниями о себе и окружающем мире, а также их взаимодействии [60].

В основе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ лежит, помимо вышеперечисленных, комплексный подход. Он базируется на тесном сотрудничестве и взаимодействии всех субъектов сопровождения.

Рассмотрим комплекс мероприятий, который должен проводиться относительно каждого субъекта с точки зрения комплексного подхода:

– дети с ОВЗ (коррекционно-развивающие и оздоровительные мероприятия, организованные специалистами образовательной организации, проводимые в приемлемой для контингента воспитанников форме, организованные в специально созданной субъектами сопровождения развивающей предметно-пространственной среде);

– родители (принятие консультационной помощи, оказанной специалистами образовательной организации, по предмету воспитания, обучения, социализации детей с ОВЗ; сохранение физического и психологического здоровья детей с ОВЗ, а также поддержание познавательной активности и эмоционального благополучия последних);

– педагоги и специалисты (успешная реализация всех коррекционно-развивающих программ всеми детьми; оптимальный подбор методов, приемов, технологий работы с детьми данного контингента; сохранение физического и психического здоровья детей)

– руководители (контроль деятельности педагогического состава рациональное использование учебного времени детей и рабочего времени педагогов; успешность деятельности педагогов; полная реализация выбранных программ; обеспеченность процесса всем необходимым оборудованием и инвентарем) [44].

Опираясь на подход Ю.К. Бабанского, можно заключить, что комплексность – является приоритетным принципом сопровождения и выделить следующие положения:

- 1) целостность воспитательно-образовательных задач;
- 2) единство всех компонентов системы сопровождения (воспитание, обучение, развитие, социализация);
- 3) участие разнопрофильных специалистов в психолого-педагогическом сопровождении ребенка с ОВЗ на всех его этапах;
- 4) единообразии в применении форм, методов, приемов, технологий сопровождения [31].

Исследователь С. А. Смирнова, рассматривая организацию психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, выделяет три компонента комплексного взаимодействия: мотивационно-целевой, операционально-технологический и рефлексивно-оценочный.

Мотивационно-целевой компонент включает в себя процесс осмысления взаимодействия всех субъектов сопровождения, определение целей и мотивов сотрудничества.

Операционально-технический компонент связан с совместной разработкой стратегий, форм, методов, технологий сопровождения, а также обсуждения необходимых условий для обеспечения этих процессов.

Рефлексивно-оценочный компонент определяется мониторинговыми мероприятиями относительно всех субъектов сопровождения [31].

Работа, построенная на взаимосвязи всех субъектов сопровождения, способствует его максимальной результативности, так как только единство всех субъектов сопровождения обеспечивает оптимальное функционирование системы сопровождения, опираясь на запрос каждого из субъектов, обретает конкретное содержание, обеспечивая результативность сопровождения [65].

Психолого-педагогическое сопровождение является системой, так является совокупностью системно организованных элементов, находящихся в отношениях друг с другом, которая образует определенную целостность, единство [46].

К элементам (единицам) системы сопровождения относятся: цели, задачи, содержание, формы, методы, средства и другие составные части, определяющие движение к совокупному результату всей системы, определяющие результат [16].

В структуре системы имеются устойчивые связи между элементами и модулями, носящие статически-постоянный процесс взаимодействия между клиническим, психологическим и педагогическим состоянием ребенка и динамическими, видоизменяющимися и развивающимися существующими связями этапного характера, все это определяет роли подсистем, наиболее крупной части системы [24].

Психолого-педагогическое сопровождение рассматривается с точки зрения системно-деятельностного подхода, так как этому процессу присущи системные характеристики и сопровождение как процесс предполагает его осуществление через различные формы деятельности.

В психолого-педагогической литературе выделяются три компонента сопровождения, применимых к детям с ОВЗ:

- 1) систематический мониторинг динамики развития ребенка;

2) создание и обеспечение функционирования социально-психологических условий для развития личности ребенка;

3) создание и обеспечение функционирования особых образовательных условий, которые способствуют успешности обучения, развития и социализации ребенка с ОВЗ, с учетом его особых образовательных потребностей [23, 58].

Из описания компонентов вытекают задачи специалистов, реализующих психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ:

1) осуществление процедуры диагностического обследования ребенка с ОВЗ, с целью выявления особенностей развития;

2) оказание содействия в личностном развитии воспитанников с ОВЗ;

3) организация деятельности, направленной на обучение ребенка моделям взаимодействия с окружающим миром;

4) реализация превентивных и оперативных мероприятий относительно вторичных нарушений в развитии;

5) осуществление консультационной поддержки родительскому и педагогическому контингенту как субъектам сопровождения [31].

Задачи, поставленные перед субъектами сопровождения, определяют их направления работы (виды деятельности) в контексте психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Ниже перечислены направления, разработанные исследователем вопросов психолого-педагогического сопровождения детей с нарушенным развитием Е. А. Тютиной: пропедевтика; диагностика; консультирование; коррекционная работа (индивидуальная и групповая); психологическое просвещение и образование, направленное на формирование психологической культуры, психолого-педагогическое компетентности родителей, педагогов, руководителей образовательной организации; экспертная оценка образовательных программ, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности специалистов образовательных организаций, осуществляющих сопровождение детей с ОВЗ [24].

Каждое направление включается в единый процесс сопровождения, обретая свою специфику, конкретное содержательное наполнение.

Следующим пунктом необходимо выделить сущностные характеристики процесса психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, отражающего его специфику.

1. Психолого-педагогическое сопровождение имеет деятельностную природу, так как ребенок через призму деятельности входит во взаимодействие с окружающим миром, вследствие чего наблюдается максимальное развитие его индивидуальных способностей.

2. Психолого-педагогическое сопровождение имеет управляемый характер, посредством разработки определенной траектории, в рамках которой осуществляется процесс сопровождения

3. Психолого-педагогическое индивидуализировано. Иными словами, оно ориентировано на решение задач воспитания, обучения, развития, адаптации и социализации конкретного субъекта сопровождения.

4. Функционирование психолого-педагогического сопровождения происходит в условиях специально организованной среды с учетом всех возможностей и индивидуальных потребностей сопровождаемого ребенка с ОВЗ.

5. Психолого-педагогическое сопровождение характеризуется непрерывностью процесса и осуществлением преемственности на всех его этапах.

6. В рамках психолого-педагогического сопровождения осуществляются мониторинговые исследования, на основании которых разрабатываются, модернизируются образовательные программы, перспективные планы, индивидуальные образовательные программы и другие элементы организации сопровождения, а также опираются выводы о результативности процесса сопровождения [65].

Таким образом, в этом пункте были раскрыты характерные особенности процесса психолого-педагогического сопровождения детей с

ОВЗ. Было сформулировано понятие психолого-педагогического сопровождения, его цель, задачи, субъекты процесса сопровождения, принципы, направления и научно-теоретические подходы, на базе которых основывается процесс психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

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

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

Модель – это «формализованная абстракция данного процесса, воспроизводящая его ключевые, по мнению исследователя, моменты, созданная с целью его экспериментального изучения, а также формирования и наглядного представления выводов о частных случаях данного процесса» [62, с.15].

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

Процесс психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, предполагает не только содержательный компонент, но и организационный, который определяет создание необходимых условий, с учетом индивидуальных образовательных потребностей ребенка с ОВЗ.

Организация – это «сознательный процесс, направленный на объединение и упорядоченное взаимодействие элементов в целое, в результате чего образуется жизнеспособная, производительная, устойчивая система» [55, с. 6].

Эксперт в области организации комплексного сопровождения С. А. Смирнова в своих исследованиях подчеркивает необходимость реализации в образовательной организации следующих условий.

1. Необходимо создать комфортный психологический микроклимат внутри образовательной организации, с целью максимальной активизации субъектной позиции всех участников сопровождения.

Реализация данного условия предполагает смещение вектора тактики руководства в сторону создания определенных условий, для создания мотивации, благодаря которым педагоги станут проявлять инициативу, интегрировать собственные усилия, при этом получая эмоциональное удовлетворение. Это, в свою очередь, обеспечит созданию единой команды специалистов, которая обеспечит результативность сопровождения.

2. Субъекты психолого-педагогического сопровождения должны быть готовы к реализации этого процесса.

Согласно В. А. Сластенину, готовность к деятельности (активности) определяется как активное состояние личности, которое обуславливает ее самореализацию в процессе деятельности, которая предполагает постановку конкретных целей и задач, с учетом конкретных условий на основе собственного опыта. С. А. Смирнова подчеркивает, что готовность педагога к психолого-педагогическому сопровождению ребенка с особенностями в развитии заключается в сформированности на уровне его личности мотивационных, ценностных, личностно-смысловых аспектах будущей деятельности. Центром мотивационной готовности педагога является комплекс профессионально-личностных компетенций, среди которых наиболее приоритетными, относительно комплексного сопровождения детей с ОВЗ, являются способность к сотрудничеству, рефлексивность, эмпатийность. Способность к сотрудничеству позволяет оказать поддержку всем субъектам сопровождения, эмпатийность позволяет понять состояние другого человека, способность к сопереживанию, проявление участия к чужой проблеме, что очень важно для данной категории сопровождаемых.

Рефлексивность – качество педагога, позволяющее ему самому осмыслить свои профессиональные действия и строго оценить их результативность и необходимость применения в той или иной ситуации [60].

3. Организация взаимодействия всех участников психолого-педагогического сопровождения на каждом его этапе.

Работа построенная на взаимосвязи всех субъектов сопровождения, способствует его максимальной результативности, так как только единство всех субъектов сопровождения обеспечивает оптимальное функционирование системы сопровождения, опираясь на запрос каждого из субъектов, обретает конкретное содержание, обеспечивая результативность сопровождения [60].

Одними из важнейших условий, способствующих эффективной реализации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО, являются *кадровые условия*.

Подготовка кадров является важнейшим компонентом, позволяющим осуществлять познавательную, воспитательную, коррекционную функцию этой системы.

Такие ученые как Е. А. Лапп, Н. Н. Малофеев подчеркивают необходимость специальной подготовки педагогов, осуществляющих свою профессиональную деятельность в рамках сопровождения детей с ОВЗ. Так, например, педагоги, не имеющие специальной подготовки в области дефектологического (специального) образования, зачастую не справляются с задачами обучения детей с ОВЗ, допускают грубые психолого-педагогические и методические ошибки. Их них можно отметить следующие: педагоги не учитывают психофизиологические особенности детей, допускают индифферентное отношение к такому ребенку, не создают благоприятный психологический климат для обучения в классе ребенка с ОВЗ. Также в некоторых случаях отмечено отсутствие педагогического такта, отсутствие индивидуального подхода к обучающимся, некорректные методы предъявления материала ребенку, имеющему нарушения в

развитии (И. Н. Макарова). При этом такая ситуация может негативно повлиять не только на ребенка, но и на самого педагога, так как он не будет удовлетворен результатами своей деятельности, а это, в свою очередь, может привести к профессиональному выгоранию [36].

Также необходимо отметить, что педагог, должен обладать различными компетенциями, профессиональными качествами.

В своих исследованиях А. П. Валицкая и В. А. Рабош говорят о «педагоге нового типа», который должен не только владеть соответствующими профессиональными психолого-педагогическими умениями, но и «быть личностью подлинной гуманитарной образованности, способной понимать современную социокультурную ситуацию в стране, обладать высокой нравственной культурой, видеть смысл собственной жизни в служении ребенку, людям» [15, с.73].

Материально-технические условия являются неотъемлемой частью организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО. Они обеспечивают оснащение образовательного процесса в образовательной организации. К материально-техническим условиям относятся:

- организация социально-бытовых условий с учетом конкретных потребностей ребенка с ОВЗ (особая организация световых условий для детей с нарушением зрения, уголок уединения для детей с ментальными нарушениями, особая слухо-речевая среда для детей с нарушениями слуха и т.п.);

- развивающая предметно-пространственная среда в помещениях для занятий и кабинетах специалистов (сенсорные уголки и комнаты, схемы и алгоритмы действий, объемные модели, создание тематических центров, развивающие пособия, уголки развития моторных функций и т.п.);

- адаптивная образовательная среда для отдельных категорий детей с ОВЗ (особые технические средства для детей с различными формами дефицитарного развития (нарушения опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения): звукоусиливающая аппаратура (ЗУА), аудиометрия,

голособразующие аппараты, тифлоаппараты, приборы со звуковой и тактильной сигнализацией, увеличительные приборы и прочее) [3, 41].

Материально-технические условия образовательной организации, которую посещает ребенок с ОВЗ, должны отвечать санитарно-эпидемиологическим нормам, требованиям пожарной безопасности, электробезопасности, учитывая охрану здоровья воспитанников и охрану труда работников образовательной организации. Также, неотъемлемым критерием эффективно организуемых материально-технических условий, обеспечивающих образовательный процесс детей с ОВЗ, является возможность беспрепятственного пользования и доступа к объектам инфраструктуры ДОО.

Следующие условия для реализации инклюзивного образования - *финансово-экономические*. Они регламентируют возможность организации и непосредственное создание всех вышеописанных условий. Финансовое обеспечение образовательной организации включает в себя следующие статьи расходов:

- оплата труда сотрудников, обеспечивающих реализацию образовательных программ;
- средства обучения, соответствующие материалы и оборудование, отвечающие образовательным потребностям детей с ОВЗ;
- повышение квалификации кадров;
- стимулирующие выплаты за эмоционально-затратные условия труда;
- иные статьи расходов связанные с процессом сопровождения.

Организационно-педагогические условия, являются базой для содержательной стороны комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

Кадровый состав учреждения должен включать в себя специалистов разных профилей. Их системное взаимодействие позволяет выстроить

концепцию всестороннего развития ребенка и реализовать его образовательные потребности, как в интеллектуальном, так и в физическом развитии.

Организация психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ предполагает особенности организации образовательного процесса:

- регламент проведения и содержание занятий с ребенком с ОВЗ специалистами дошкольной образовательной организации (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, воспитателей);

- учет специалистами особенностей развития, характера, степени выраженности нарушений для безопасной, дидактически и методически обусловленной организации коррекционно-развивающей работы с контингентом воспитанников с ОВЗ (упрощенная инструкция, особая слухоречевая работа для детей с нарушенным слухом, использование альтернативной коммуникации для детей с РАС и детей с нарушениями слуха, особая эмоциональность и преобладание практических форм работы для детей с нарушенным интеллектом и прочее);

- регламент и содержание работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) дошкольной образовательной организации;

- разработка адаптированных основных образовательных программ (АОП), с учетом категориальной принадлежности ребенка с ОВЗ (АОП для детей с задержкой психического развития, с нарушением интеллекта, с тяжелыми нарушениями речи, с расстройством аутистического спектра, с нарушением слуха, с нарушением зрения, с нарушением опорно-двигательного аппарата);

- разработка индивидуальной образовательной программы (ИОП) для ребенка с ОВЗ. В ней участвуют все члены ПМПк образовательной организации [59].

Таким образом, мы определили наиболее важные положения, касающиеся разработки и реализации специальных образовательных условий для детей с ОВЗ. Вышеописанные условия ориентированы на

результативность психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

Как уже описывалось выше, психолого-педагогическое сопровождение опирается на антропологический и гуманистический подходы, которые определяют центром этой системы ребенка с его индивидуальными возможностями, особыми потребностями. Иными словами развитие человека является ключевой ценностью в системе образования.

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

Первый этап – диагностический. Целью этого этапа было проведение исследования, направленного на экспертную оценку имеющихся ресурсов образовательного учреждения, которые должны обеспечивать психолого-педагогическое сопровождение, а также оценку зоны актуального и ближайшего развития контингента воспитанников с ОВЗ. В этот же этап включается процесс коллегиального обсуждения специалистами уровня развития детей с ОВЗ, которые будут являться субъектами психолого-педагогического сопровождения.

Второй этап (поисково-вариативный) определяется постановкой конкретных целей и задач сопровождения. После детального определения всех образовательных потребностей ребенка, с учетом рекомендаций, прописанных психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПк) по организации психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, вначале обсуждаются, а затем разрабатываются и детализируются отдельные компоненты сопровождения ребенка всеми специалистами психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательной организации.

Каждый из специалистов консилиума, ориентируясь на область своей компетенции, с учетом диагностического обследования ребенка, разрабатывает вариант собственного маршрута сопровождения, иными словами определяет направления своей работы в общей структуре

сопровождения, которые в этом процессе должны обеспечить ребенку компенсацию и «доразвитие» имеющихся особенностей в рамках профессиональной деятельности того или иного специалиста сопровождения.

Так, учителем-дефектологом разрабатываются задачи коррекционно-развивающей работы в образовательной области «Познавательное развитие», учителем-логопедом в образовательной области «Речевое развитие», педагогом-психологом в эмоционально-волевой сфере развития ребенка, музыкальным руководителем и педагогом по изобразительному искусству в образовательной области «Художественно-эстетическое развитие», инструктором по физической культуре в образовательной области «Физическое развитие», а также воспитателем в образовательной области «Социально-коммуникативное развитие». Следует отметить, что задачи и направления работы специалистов ПМПк образовательной организации во многом соприкасаются, так как занятия имеют интегрированный характер, то есть в одном занятии (непосредственно образовательной деятельности – НОД) решаются несколько задач различных образовательных областей.

Важным фактором является вариативность поставленных специалистами задач в рамках сопровождения ребенка с ОВЗ, так как в процессе психолого-педагогического сопровождения изменяется уровень освоения ребенком образовательных областей, поэтому специалистам необходимо гибко менять задачи своей работы, в сторону их усложнения, либо облегчения для ребенка, находящегося на сопровождении. Это позволяет индивидуализировать систему психолого-педагогического сопровождения, опираясь на актуальные образовательные потребности сопровождаемого. Иными словами реализовывать принцип субъектности ребенка, который продиктован федеральным государственным стандартом дошкольного образования (ФГОС ДО).

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.

Важным условием разработки ИОП является установление сроков его реализации. При определении сроков необходимо учесть факторы, влияющие на процесс сопровождения, а именно: прогноз достижения планируемых результатов, заявленных специалистами в ходе постановки задач коррекционно-развивающей работы, планирование динамики развития ребенка с ОВЗ, а также включенность всех субъектов в процесс сопровождения.

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

Участники ПМПк осуществляют профессиональную деятельность, согласно тем направлениям и задачам коррекционно-развивающей работы, которые заявлены в ИОП, посредством индивидуально подобранных к каждому ребенку методов, способов, форм и технологий взаимодействия.

На этом этапе отслеживается промежуточная динамика развития ребенка, в изменении его состояния с одной стороны и степенью амплификации (обогащения, присвоения ребенком способов взаимодействия с окружающим миром, в различных видах деятельности). Также отслеживается создание, поддержание, модернизация рекомендованных ребенку специальных условий, определяющих эффективную реализацию адаптированной образовательной программы (АОП).

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.

Каждый специалист на заключительном заседании консилиума предоставляет статистические данные результативности своей деятельности, обработанные в качественном и количественном варианте, где поясняет как

причины несформированности у ребенка тех или иных показателей, так и следствия позитивной динамики развития сопровождаемого.

На основе полученных аналитических данных, вносятся коррективы в ИОП, а также корректируется деятельность специалистов консилиума. Описанные выше этапы отражают специфику организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

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

1. Характеристика модели процесса сопровождения начинается с цели. *Цель* была определена как организация коррекционно-развивающей работы в ДОО с детьми с ОВЗ, предусматривающей комплексное взаимодействие всех субъектов сопровождения, направленная на повышение уровня психофизического развития ребенка (интеллектуального, эмоционального, социального). В пункте 1.2. настоящей выпускной квалификационной работы были подробно изучены и описаны подходы к определению целевых установок психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, поэтому сформулированная цель отвечает научно-теоретическим и методическим подходам. 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.

Исследователь проблем образования лиц с ОВЗ А. С. Аксёнова определяет понятие ПМПк следующим образом: «Психолого-медико-педагогический консилиум это постоянно действующий, объединенный общими целями, скоординированный коллектив специалистов, реализующий психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в соответствии с индивидуальной образовательной программой, а также осуществляющий сопровождение всех субъектов психолого-педагогического сопровождения» [58, с. 24].

Отметим, что функционирование ПМПк образовательной организации регламентировано соответствующим инструктивным письмом Министерства образования Российской Федерации (№ 27/901-6 от 27.03.2000), а также локальным актом ДОО «Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме» [2, 3, 17].

Состав ПМПк ДОО может быть представлен следующими специалистами: учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, воспитатель, инструктор по ФИЗО, музыкальный руководитель, педагог по ИЗО, медицинская сестра. Председателем ПМПк может быть администратор ДОО (старший воспитатель, методист).

По мнению исследователей психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, к задачам ПМПк ДОО относятся:

- определение тактики и технологий, которые будут реализованы в коррекционно-развивающей работе специалистов, в режимных моментах, в НОД;
- непосредственное осуществление профессиональной деятельности, направленной на развитие, коррекцию, адаптацию и социализацию детей с ОВЗ;
- проведение диагностики, отражающей динамику развития ребенка.

Деятельность ПМПк охватывает всех субъектов психолого-педагогического сопровождения, что, по мнению М. А. Воробьевой, приводит к эффективному управлению и реализации принципа демократизации в образовательной организации. По мнению исследователя, такое структурное образование как ПМПк позволяет целостно взглянуть на ребенка и объединить разнопрофильных специалистов ДОО.

Также, эксперт рассматривает ПМПк как один из механизмов системы управления качеством образования, а его деятельность стержнем этой системы, так как ПМПк является координатором профессиональной деятельности разнопрофильных специалистов, обеспечивая их эффективное взаимодействие, с целью организации результативного психолого-педагогического сопровождения [17].

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

- организация социально-бытовых условий с учетом конкретных потребностей ребенка с ОВЗ (особая организация световых условий для детей с нарушением зрения, уголок уединения для детей с ментальными нарушениями, особая слухо-речевая среда для детей с нарушениями слуха и т.п.);

- адаптивная образовательная среда для отдельных категорий детей с ОВЗ (особые технические средства для детей с различными формами дефицитарного развития (нарушения опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения): звукоусиливающая аппаратура (ЗУА), аудиометрия, голосообразующие аппараты, тифлоаппараты, приборы со звуковой и тактильной сигнализацией, увеличительные приборы и прочее);

- развивающая предметно-пространственная среда (РППС) в помещениях для занятий и кабинетах специалистов (сенсорные уголки и комнаты, схемы и алгоритмы действий, объемные модели, создание тематических центров, развивающие пособия, уголки развития моторных функций и т.п.) [28].

Хотелось бы подробнее остановиться на характеристиках РППС в ДОО.

Опираясь на исследования Н. С. Боряковой, целью организации РППС в ДОО является обеспечение высокого качества дошкольного образования, его доступности и открытости, при этом среда призвана обеспечить освоение детьми с ОВЗ образовательной программы, с учетом их индивидуальных особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей [13].

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 (данная характеристика обеспечивает оптимальное наполнение среды, в соответствии с программным содержанием);

- трансформируемой (данная характеристика позволяет менять содержание среды в контексте различных образовательных ситуаций, различных возможностей детей и их интересов);

- полифункциональной (наполняемость среды различными материалами, для обогащения сенсорно-перцептивного опыта детей, в том числе и природными, пригодными для использования и решения различных образовательных задач. Данная характеристика является особо важной для детей с ОВЗ, так как специфика их обучения составляет расширение и обогащение их сенсорного опыта);

- вариативной (наполнение среды различными развивающими центрами – центр конструирования, центр экспериментирования, центр развития речи и прочее, а также в эту характеристику входит принцип периодической сменяемости игрового материала);

- доступной (данная характеристика обеспечивает свободный доступ

детей различных категорий к играм, игрушкам, образовательным центрам);

– безопасной (соответствие всех элементов среды требованиям и нормам СанПиН) [11], [54].

В то же время РППС должна обеспечивать виды детской деятельности, которые включены в содержание образовательной программы [72].

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.

Центром решаются следующие задачи:

– определение уровня компетентности и индивидуальных потребностей контингента родителей (законных представителей);

– оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам воспитания, обучения и социализации как детей с ОВЗ, так и их нормально развивающихся сверстников;

– обеспечение взаимодействия между педагогическим коллективом ДОО и контингентом родителей (законных представителей).

Состав КЦ формируется в начале года и включает в себя тот же коллектив специалистов, который сформирован в ПМПк ДОО.

Ответственность за деятельность КЦ возложена на руководителя образовательной организации.

Работа КЦ организуется административным аппаратом образовательной организации.

В ее компетенцию входят следующие функции:

- осуществление учета деятельности КЦ;
- определение обязанностей специалистов в рамках работы КЦ;
- назначение ответственных педагогов за разработку материалов, предъявляемых на мероприятиях, организованных в рамках работы КЦ;
- информирование родителей (законных представителей) о мероприятиях КЦ.

Деятельность специалистов КЦ может быть дифференцирована по следующим направлениям:

- просвещение родителей (законных представителей) (организуется преимущественно в групповой форме: лекции, теоретические, практикоориентированные семинары);
- информирование родителей (законных представителей) о результатах диагностических мероприятий, проводимых членами ПМПк (проходит в индивидуальной форме);
- консультирование по трем направлениям: социальное, психологическое, педагогическое (проходит индивидуально, в очной форме, и в заочной форме в виде статей на официальном сайте, памяток, папок-передвижек, буклетов и других средств наглядности. Информация предоставляется в обобщенном варианте, без конкретизации личностей детей).

Результативность работы КЦ оценивается посредством анкетирования родителей, мониторинга отзывов, оставленных устно и на официальном сайте [4, 6].

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 [7, 15, 17, 38, 45].

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

В своем содержании программа учитывает требования ФГОС ДО, а также следует предписаниям ст. 79 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», являясь нормативно-правовым документом, который призван организовать квалифицированную коррекцию отклонений в психическом и физическом развитии воспитанников с ОВЗ.

Разработка и реализация АОП ориентирована на:

- создание необходимых общих и специальных условий для воспитания и обучения ребенка с ОВЗ;
- возможность разработки индивидуальной образовательной программы, на основе планируемых результатов АОП;
- соответствие требованиям и целевым ориентирам ФГОС ДО.

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.

Разработка АОП строится на следующих принципах.

Первый принцип заключается в учете равных возможностей всех участников образовательного процесса. Иными словами, воспитанник с ОВЗ должен освоить все образовательные области, что и его нормально

развивающиеся сверстники. Отсюда следует, что недопустимо исключать какие-либо образовательные области, которые имеются в структуре основной программы.

Второй принцип заключается в коррекционной направленности образовательного процесса для детей с ОВЗ в ДОО.

Третий принцип - это принцип индивидуализации и дифференциации, который заключается в учете психофизиологических особенностей каждого из воспитанников, а также в учете их компенсаторных функций (опоры в образовательном процессе на сохраненные системы) [37].

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.

Общее руководство психолого-педагогическим сопровождением осуществляет административный сотрудник (старший воспитатель/методист). Он осуществляет деятельность, направленную на обеспечение положительного микроклимата в ДОО, который является дополнительным стимулом для слаженной и скоординированной работы всех участников сопровождения.

Также в его функционал входит обеспечение организации воспитательно-образовательного процесса в ДОО в соответствии с образовательной программой, организация деятельности специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение ребёнка с ОВЗ.

Немало важная роль отводится обеспечению повышения профессиональной компетенции специалистов, так как ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» обязывает педагогов повышать квалификацию не реже, чем раз в 3 года. Своевременное прохождение курсов повышения квалификации способствует профессиональному росту педагога, формирует

значимые компетенции, позволяет использовать инновационные формы деятельности, узнавать об актуальных тенденциях в педагогической науке как в ее теоретическом, так и практическом аспектах, а также способствует обмену опытом среди коллег.

Непосредственную реализацию АОП под руководством администратора ДОО осуществляют следующие педагоги:

- учитель-дефектолог (ведущий специалист в реализации АОП для детей с задержкой психического развития и умственной отсталостью);
- учитель-логопед (ведущий специалист в реализации АОП для детей с тяжелыми нарушениями речи);
- педагог-психолог;
- воспитатель группы, которую посещает сопровождаемый;
- инструктор по ФИЗО;
- музыкальный руководитель.

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

- коммуникативная (требует от педагога знания основных норм общения, организация эффективного общения со всеми участниками психолого-педагогического сопровождения, гибкость в общении с детьми, с коллегами и родителями);
- диагностическая (владение аппаратом диагностических методик, умение профессионально применять их в соответствующих условиях, обладать навыками качественно-количественного анализа результатов, а также обладать умением представления результатов в различных формах);
- прогностическая (способность педагога предвидеть результат тех педагогических методов, способов и форм воздействия, которыми он пользуется в своей профессиональной деятельности);
- когнитивная (знание отечественных и зарубежных педагогических теорий, знание основных закономерностей развития в онтогенезе, знание

основных форм дизонтогенеза, и определяющих его причин, умение определять соответствие ребенка нормативным показателям);

– конструктивная (умение ставить цель, определять задачи, умение планировать свою образовательную деятельность);

– коррекционная (знание и применение различных коррекционных методик);

– технологическая (владение основными педагогическими технологиями);

– организационная (способность организации педагогической деятельности, творческий подход, умение варьировать и корректировать цели и задачи коррекционно-развивающей деятельности по ходу развития ребенка, для координации и корреляции образовательного процесса с актуальным развитием ребенка, опираясь на зону ближайшего развития);

– исследовательская (знание основ исследовательской деятельности, обобщение отечественного и зарубежного опыта, формулирование выводов, представление его в различных формах);

– нормативная (знание основных законодательных актов, относительно своей профессиональной деятельности, умение вести документацию педагога, применение аналитических способностей);

– аксиологическая (гуманистическая направленность педагога, развитые эмпатические характеристики личности, педагогическая интуиция, рефлексия, ориентированность на самосовершенствование, эрудированность)[34] .

Представленные компетенции были скомпонованы на основе классификаций Т. Н. Васильевой, Д. В. Воробьевой, А. Н. Гамаюновой, Н. Б. Кузнецовой А. К. Марковой.

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

На сопровождение дети с ОВЗ попадают через территориальную

психолого-медико-педагогическую комиссию (ТППК). 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.

Каждый специалист диагностирует ребенка с помощью специальных диагностических методик. Инструментарий для обследования специалист выбирает самостоятельно, исходя из рекомендаций, прописанных в заключении ребенка. И только воспитатель осуществляет диагностические функции в наблюдении за деятельностью ребенка.

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. Вышеперечисленные подходы учитывают индивидуальные специфические особенности детей с ОВЗ.

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. При этом разработчиками ИОП учитывается актуальный уровень развития ребенка и зона его ближайшего развития. Индивидуальная образовательная программа представляет собой комплекс взаимосвязанных направлений

работы с воспитанником и его родителями (законными представителями). Он имеет четкую структуру и оформляется в виде документа.

Коррекционно-развивающая работа и непосредственно психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ строится на основе индивидуальной образовательной программы [65].

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, разработке АОП для каждой категории детей, проведению психолого-педагогической диагностики, разработке для каждого сопровождаемого с ОВЗ индивидуальной образовательной программы, которая является средством реализации целевых ориентиров, заявленных в АОП, при привлечении к процессу психолого-педагогического сопровождения специалистов, которые будут обладать перечисленными в пункте 6 профессиональными компетенциями, результат будет достигнут.

12. Результатом психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является обеспечение положительной динамики, максимальной (на сколько 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.

Выводы:

1. *Под психолого-педагогическим сопровождением мы понимаем процесс субъект-субъектного взаимодействия сопровождаемого (ребенка) и сопровождающего (взрослого – педагога), основанный на поддержке сопровождаемого в преодолении его индивидуальных личностных трудностей, оказанию помощи в поиске оптимальных способов решения проблем, результатом которого, является комплексное развитие личности, повышение результативности в обучении и формирование черт самостоятельности и ответственности.*

2. *Условиями, обеспечивающими реализацию психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации являются: ценностные, кадровые, материально-технические и финансово-экономические.*

3. *Компонентами модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации являются: цель, психолого-педагогические условия (разработка адаптированных образовательных программ, индивидуальных образовательных программ, организация развивающей предметно-пространственной среды, координация деятельности ПМПк, организация работы консультационного центра), кадровые условия, психолого-педагогическая диагностика и планируемый результат организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.*

ГЛАВА 2. АПРОБАЦИЯ МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

2.1. Разработка индивидуальной образовательной программы для ребенка с ограниченными возможностями здоровья

Индивидуальная образовательная программа рассматривается как один из важных этапов сопровождения ребенка с ОВЗ, а также является его приоритетным условием.

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. При этом разработчиками ИОП учитывается актуальный уровень развития ребенка и зона его ближайшего развития. Индивидуальная образовательная программа представляет собой комплекс взаимосвязанных направлений работы с воспитанником и его родителями (законными представителями). Он имеет четкую структуру и оформляется в виде документа.

Исследователями выделяется 3 этапа составления ИОП:

1) подготовительный этап (определение категории детей с ОВЗ, их особых образовательных потребностей);

2) основной этап (организация и механизм реализации работы, описание специальных требований к программе, разработка критериев мониторинга);

3) заключительный этап (внесение изменений, дополнений к программе, обсуждение ее всеми членами ПМПк).

На первом этапе происходит комплексная диагностика сопровождаемого ребенка, в которой участвуют все специалисты ПМПк.

Силы специалистов этого структурного подразделения ДОО

направлены, в данном контексте, на выявление индивидуально-типических особенностей ребенка с ОВЗ, с помощью подготовленного диагностического инструментария, обладающего всеми необходимыми характеристиками (надежность, валидность, соответствием возрастным параметрам, безопасность). Специалисты консилиума проводят диагностическое обследование, проводят их качественную и количественную обработку, демонстрируют их в устной, письменной и графической формах на заседании консилиума, а затем вносят полученные данные в индивидуальную карту развития ребенка.

Индивидуальная карта развития ребенка служит документом, который позволяет отследить динамику развития сопровождаемого ребенка, с позиций каждого специалиста консилиума образовательной организации (Приложение 2). Также в карте расписаны основные направления работы со специалистами, которые фиксируют каждые 3 месяца виды коррекционной помощи сопровождаемому, в каких формах она была оказана, какие методы были применены, а также отражают в выводах динамику развития ребенка за данный период. Такая форма заполнения документации связана с необходимостью отслеживания динамики развития сопровождаемого ребенка, отслеживание деятельности специалистов, оценки их профессиональных возможностей, овладение ими необходимыми для коррекционно-образовательного процесса профессиональными компетенциями, а также оценки результативности их педагогического воздействия на сопровождаемого.

Диагностика позволяет оценить зону актуального и ближайшего развития сопровождаемого, что в свою очередь, определяет общий прогноз его дальнейшего развития, определение оптимальных форм и содержание коррекционной помощи. Этот процесс является одним из важнейших при разработке ИОП для ребенка с ОВЗ и он занимает весь подготовительный этап разработки ИОП.

На основном этапе начинается непосредственно разработка программы.

В структуре ИОП выделяются следующие разделы:

Пояснительная записка, где раскрываются общие сведения о ребенке (ФИО, дата рождения, год поступления и прочее), цель, задачи психолого-педагогического сопровождения, основания для разработки программы, заключения ПМПк ДОО, ответственные за составление и реализацию программы).

В содержательный раздел ИОП включены несколько подразделов.

Подразделы - это листы сопровождения педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, инструктора по ФИЗО и музыкального руководителя и воспитателя. Листы заполняются специалистами консилиума. В лист включены направления деятельности каждого специалиста по всем образовательным областям, включая описание методов, приемов и форм работы с ребенком, а также данные о динамическом наблюдении.

Специалисты описывают направления работы, исходя из данных диагностического обследования.

Следует отметить, что направления работы в ходе реализации ИОП могут меняться, так как ребенок может выйти на более высокий уровень освоения образовательных областей, или, наоборот, в связи с рядом взаимосвязанных причин, может наблюдаться регресс в его развитии. Поэтому содержательный раздел по мере реализации ИОП дополняется и изменяется, как показывает практика, дополнения вносятся после промежуточной диагностики развития ребенка (январь-февраль)[8, 66].

После содержательного раздела следует раздел работы с родителями, которая фиксируется в ИОП.

Психолого-педагогические исследования Е. В. Пляскиной доказывают, что вовлечение родителей в образовательный процесс будет способствовать реализации единой программы воспитания, индивидуализации всего образовательного процесса, посредством тесного контакта педагога и семьи, из чего последует повышение качества образования [60].

Главное условие, которое необходимо создать специалистам, при выстраивании взаимоотношений с родителями сопровождаемого воспитанника – это формирование взаимоотношений в модели «педагог-ребенок-родитель».

Работа с родителями в структуре психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ проходит в трех аспектах:

1) информационное просвещение (знакомство с возрастными особенностями, пояснение особенностей в контексте патогенеза, прогноз возможностей ребенка и т.д.);

2) обучающее просвещение родителей с целью овладения ими некоторыми элементами педагогических компетенций и образовательных технологий, в том числе и коррекционных;

3) консультации по запросу родителей.

Существует большое количество разнообразных форм работы. В настоящее время все формы работы с родителями делятся на:

- традиционные и нетрадиционные;
- массовые (совместные мероприятия педагогов, детей и их родителей), индивидуальные (консультации педагога по отдельным вопросам каждой семьи), наглядно-информационные (информационные стенды, сайт организации, педагогические журналы) [60].

Традиционные формы работы включают в себя родительские собрания, педагогические советы с участием родителей, тематические консультации. Такие способы организации работы с родителями являются самыми распространенными и всем известными.

Большой интерес для педагогического коллектива, и для родителей соответственно, представляют нетрадиционные формы взаимодействия. Классификацию такого рода сотрудничества предложила Т. В. Кротова.

К информационно-аналитическим формам были отнесены: «почтовый ящик», семинары-практикумы, индивидуальные блокноты, тренинги; познавательные формы включают педагогическую гостиную, мини-собрания,

игры с педагогическим содержанием, проектная деятельность совместно с педагогами, детьми и их родителями, устные педагогические журналы; к досуговые формы представляют собой тематические выставки, праздники, клубы отцов, бабушек, кружки и секции на базе ДОО; а в список информационно-просветительских форм вошли педагогические журналы, открытые занятия специалистов ДОО, «дни/недели открытых дверей», просветительские стенды / проспекты для родителей [51, 61].

Педагоги могут выбрать любые из всего многообразия форм сотрудничества подходящие и отвечающие запросам родителей. Необходимо помнить, что от эффективного сотрудничества педагогов, руководителей ДОО, семьи воспитанника, а также всех, кто вовлечен в образовательный процесс зависит его качество, которое включает в себя большой круг целей и задач. И только в условиях тесного взаимодействия ребенок сможет гармонично развиваться, освоить программу и подготовиться к школьному обучению.

Педагоги фиксируют в ИОП содержание деятельности (форму работы с родителями и тематику), сроки, в которые проводилось запланированное мероприятие и ответственный специалист, проводивший его. Если имеет место информационная индивидуальная консультация, то специалистом указываются тема консультации, дата и подпись ответственного лица.

Важнейшим разделом ИОП является разработка мониторинга, который позволяет оценить результативность коррекционно-развивающей работы, проведенной специалистами ПМПк.

Мониторинг разрабатывается всеми специалистами ПМПк ДОО под общим руководством председателя консилиума.

В мониторинге отражаются следующие показатели:

- особенности адаптации;
- речевое развитие;
- познавательное развитие;
- физическое развитие;

- социально-коммуникативное развитие (игра);
- художественно-эстетическое развитие.

На основании данных мониторинга специалистами на заседании консилиума происходит оценка результативности коррекционно-развивающей работы. Относительно результатов мониторингового исследования корректируется ИОП, вносятся дополнения и изменения, а также исследуются причин отсутствия динамики в развитии ребенка. Затем формируется заключение и рекомендации, с которыми в обязательном порядке знакомятся родители сопровождаемого ребенка с ОВЗ [24].

Последний раздел составляют методические и дидактические материалы, особые требования к РППС группы, которую посещает сопровождаемый ребенок, а также формируется список используемой литературы.

На заключительном этапе разработки ИОП проводится заседание консилиума, на котором утверждается или не утверждается разработанная индивидуальная образовательная программа. Разработанная программа распечатывается, прошивается и хранится в ДОО. Программа обязательно согласуется с родителями ребенка с ОВЗ.

Индивидуальная образовательная программа разрабатывается сроком на 1 год. Реализация ИОП происходит на протяжении всего учебного года, всеми специалистами ПМПк ДОО, в непосредственно образовательной деятельности, в режимных моментах, в совместной деятельности с педагогами в различных формах (подгрупповой, групповой, индивидуальной). Реализация осуществляется под общим руководством председателя консилиума, который несет ответственность за эффективную реализацию ИОП, осуществляет контроль за ее реализацией, мотивирует всех участников консилиума на командную работу, что обеспечивает результативность коррекционно-образовательного процесса.

В данном пункте был описан механизм разработки индивидуальной образовательной программы для ребенка с ОВЗ, который находится на

сопровождении в ДОО. Были описаны этапы разработки и структурные компоненты, которые отражаются в ИОП. Раскрыт механизм разработки, реализации и утверждения индивидуальной образовательной программы и сопутствующих документов.

2.2. Оценка результатов апробации модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации

Понимая природу процесса внедрения и апробации модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО как процесса, становится понятна необходимость отслеживания его динамики и тех преобразований, которые появились в ходе апробации модели.

Разработанная модель включает в себя множество структурных компонентов, которые необходимо отслеживать, на решение такого рода задач направлен мониторинг.

По авторитетному мнению А. Н. Майорова, мониторинг в образовательной среде является системой сбора, обработки, хранения и распространения информации об отслеживаемой системе и ее элементах. Вектор системы мониторинга направлен на информационное обеспечение управления, с целью отслеживания динамики процесса, его оценки в любой момент времени, а также с целью прогнозирования процесса, на который ориентирована разработанная система мониторинга [62].

Необходимость в мониторинговом исследовании наступает в том случае, когда необходимо получение достоверной информации о функционировании и деятельности процессов внутри системы, которая подвергается исследованию, в нашем случае – модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

В получении информационных сведений о модели заинтересованы

участники образовательного процесса, внутри которого происходит организация сопровождения, управленческой структуры ДОО с одной стороны и субъектов сопровождения (детей с ОВЗ, специалистов, педагогов, родителей) с другой.

Возникает закономерный вопрос, каким образом осуществляется мониторинговое исследование? Происходит сбор соответствующей информации, далее согласно критериям мониторинга, разработанным ранее, данная информация анализируется, обобщается, и в заключении формулируются выводы, на основе которых представляется возможность оценить результаты внедрения модели и спрогнозировать дальнейшее ее функционирование.

При создании системы мониторинга в любой отрасли необходимо определить:

- объект мониторинга;
- каковы цели и задачи, на которые по отношению к объекту опирается управленческая деятельность, которую призвана исследовать система мониторинга;
- каковы по своей сути базисные процессы, происходящие на объекте мониторинга;
- каковы инструментальные требования (по надежности, периодичности измерения и скорости обработки, обратной связи и т.п.) к системе измерителей, на основе которых будет построена система мониторинга.

Следует отметить, что мониторинг как процесс имеет ряд принципов, которые необходимо учитывать при реализации мониторингового исследования.

К таким принципам относятся следующие:

- принцип целенаправленности и прогностичности (базируется на соотнесении имеющейся информации о функционировании модели организации деятельности, на которую ориентирован мониторинг, с

разработанными критериями и показателями, отражающими оценку реализации модели);

– принцип объективности (ориентирован на максимальную объективность исследователя в процессе оценивания, то есть максимальную ликвидацию субъективных оценок);

– принцип целостности и непрерывности (предполагает сбор наиболее содержательно наполненного информационного материала на всех ступенях мониторинга. Применительно к нашей концепции с входной до итоговой диагностики).

– принцип систематичности и последовательности (определяется непрерывным контролем результатов, который отражает динамику функционирования исследуемой системы) [12].

Также, к мониторингу предъявляются требования, осуществление которых, позволяет качественно и эффективно провести процедуру мониторинга.

Общие требования к мониторинговым исследованиям относительно компонентов системы сопровождения детей с ОВЗ описаны в пособии С. В. Алехиной и представляют собой восемь взаимосвязанных положений:

1) объективность – информация должна носить реальный, объективный характер. Не допускаются ссылки на третьих лиц;

2) точность – необходимость свести до минимума погрешности в измерениях при количественной обработке информации;

3) полнота – источники информации должны перекрывать возможное поле получения результатов или корректно представлять его;

4) достаточность – объем предоставленной информации должен обеспечивать возможность объективно оценить процесс;

5) систематизированность – возможность предоставления информации в структурированном виде для наиболее достоверной оценки;

6) оптимальность обобщения – форма, в которой будет предоставлена заключительная информация в виде выводов и прогнозов, должна быть

понятна и соответствовать запросам заинтересованных сторон;

7) оперативность – информация должна быть предоставлена своевременно, в установленный срок;

8) доступность – данные, полученные в ходе мониторинга, а также итоговая информация, содержащая оценочные выводы, должны быть структурированы и представлены в форме, отвечающей требованиям наглядности предъявляемого материала для того, чтобы заинтересованные стороны могли максимально ясно понимать сильные и слабые стороны, а также наблюдать динамику функционирования системы [7].

Таким образом, можно сделать вывод, что мониторинг – это механизм, целью которого является отслеживание образовательного процесса, и входящих в него подпроцессов для того, чтобы определить в каких структурных элементах системы имеет место стагнация, в каких наблюдается рост. Также к целеполаганию в мониторинговых исследованиях относятся такие положения как соответствие нормам и стандартам, а применительно к нашему исследованию проверка на соответствие планируемым результатам, которые были заявлены при разработке модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

При разработке модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО, были определены целевые ориентиры, которые являлись отправной точкой при разработке критериев мониторинга.

Подчеркнем, что целью организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО, которая изображена графически в виде модели, является организация коррекционно-развивающей работы в ДОО с детьми с ОВЗ, предусматривающей комплексное взаимодействие всех субъектов сопровождения, направленная на повышение уровня психофизического развития ребенка (интеллектуального, эмоционального, социального). Из цели вытекает планируемый результат реализации модели на практике, а именно: обеспечение положительной динамики в процессе коррекции нарушений развития и социальной адаптации детей с ОВЗ.

Добиться конечного результата возможно с помощью создания в ДОО определенных условий, которые были разделены на две подгруппы:

- *психолого-педагогические условия*, включающие в себя разработку АОП, ИОП, деятельность ПМПк и консультационного центра, а также РППС, организуемая в группах;
- *кадровые условия*, оценка которых велась с точки зрения имеющихся затруднений, а также компетенций, которыми пользуются педагоги при реализации программ для детей с ОВЗ.

Третья подгруппа, которая подвергалась оценке – это результаты обучения и воспитания детей с ОВЗ, находящихся на сопровождении в ДОО.

Оценка проводилась на основе отчетов итоговой диагностики специалистов ДОО, анализа нормативно-правовой документации, изучения данных, полученных в ходе анкетирования педагогов и результатов тестирования РППС.

На основе вышеизложенного процесса целеполагания была разработана программа оценки, которая представлена в виде таблицы «Программа оценки результативности апробации модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО».

Таблица 1 «Программа оценки результативности апробации модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО».

Психолого-педагогические условия					
Показатели эффективности	Предмет мониторинга	Кто проводит мониторинг	Средства	Источники информации	Уровни
1. Разработка и реализация АОП для всех категорий обучающихся в ДОО	Деятельность ПМПк и педагогов ДОО	Старший воспитатель	Анализ данных	Отчетная документация, непосредственно АОП	В – соответствует рекомендациям к содержанию АОП ФИРО; С – соответствует частично; Н - не соответствует.

2. Разработка и реализация ИОП для детей с ОВЗ	Деятельность ПМПк и педагогов ДОО	Старший воспитатель	Анализ данных	Отчетная документация, непосредственно ИОП	В – соответствует задачам актуального и ближайшего развития сопровождаемого, охватывает всех субъектов сопровождения С – частично соответствует задачам актуального и ближайшего развития сопровождаемого, охватывает ограниченный круг специалистов Н – не соответствует потребностям ребенка, носит номинальный характер учета динамики развития
3. Качественная работа по выявлению, сопровождению и социализации детей с ОВЗ	Деятельность ПМПк	Старший воспитатель	Анализ данных	Отчетная документация, протоколы собраний ПМПк, приказы	В - осуществление психолого-медико-педагогической работы командой специалистов,

					<p>осуществление тесного сотрудничества. С – команда специалистов организована не полностью, психолого-педагогическая работа ведется в рамках узкой направленности, сотрудничество не скоординировано. Н – отсутствует команда специалистов, отсутствует сотрудничество.</p>
4. Просветительская и методическая работа с педагогическим коллективом ДОО, а также с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ в ДОО	Деятельность консультационного центра	Старший воспитатель	Анализ данных	Протоколы собраний, отчеты, планирование.	В – проводятся регулярно С – проводятся периодически Н – не проводятся
5. Насыщенность, трансформируемость, полифункциональность	Деятельность педагогов по организации РППС в группах, где	Старший воспитатель	Анализ данных	Наблюдение, тестирование	В – РППС соответствует требованиям ФГОС ДО С – РППС

нальность, вариативность, доступность, безопасность РППС для детей с ОВЗ в ДОО.	обучаются воспитанники с ОВЗ				частично соответствует требованиям ФГОС ДО Н – РППС не соответствует требованиям ФГОС ДО
Кадровые условия					
1. Ориентированность педагогов на воспитание и обучение воспитанников с ОВЗ	Компетенции педагогов	Старший воспитатель	Анализ данных	Тестирование	В – принятие инклюзивной культуры, интерес к изучению и применению технологий работы с детьми с ОВЗ. С – частичное принятие ценностных ориентаций совместного воспитания и обучения, теоретическая осведомленность относительно технологий, ограниченное их применение на практике Н – отрицательное отношение к воспитанию и обучению детей с ОВЗ, отсутствует теоретическая осведомленность О

					технологиях работы с детьми с ОВЗ и их применение на практике.
Результаты обучения и воспитания детей с ОВЗ в ДОО					
1. Увеличение охвата детей с ОВЗ психолого-педагогическим сопровождением	Охват детей	Специалисты ДОО	Анализ данных	Отчетная информация	В – охват диагностическими мероприятиями всего контингента воспитанников, проводимого каждым из членов ПМПк С – Охват диагностическими мероприятиями только одним из специалистов ПМПк Н – Охват диагностическими мероприятиями только детей с ОВЗ
2. Увеличение % детей с устраненными нарушениями	Состояние актуального развития детей, учет динамики развития воспитанников	Специалисты ДОО	Диагностические процедуры	Тестирование	В – увеличение воспитанников с устраненными и нарушениями более чем на 20% год С – увеличение воспитанников с устраненными и нарушениями

					менее 15% год
					Н отсутствие динамики в развитии сопровождает воспитаннико в

Вышеизложенная программа оценки апробации модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО была реализована. Однако следует заметить, что апробация модели на данный момент может оцениваться как частичная, что было заявлено в задачах настоящего исследования. Отсюда следует, что мониторинг был разработан с учетом заявленной задачи.

Апробация модели проходила в несколько этапов:

На 1 этапе (2016-2017 г.г.) проводилась деятельность, посвященная целеполаганию, анализу существующих условий в образовательной организации, подбор содержания, средств, методов, проектирование структурно-компонентной модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

На 2 этапе (2017-2018 г.г.) происходит апробация разработанной модели, приняты соответствующие управленческие решения, относительно анализа ситуации, который был проведен на первом этапе, проведен промежуточный мониторинг, который позволяет получить ответ на вопрос: каковы результаты частичной апробации структурно-компонентной модели психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО. Эти результаты будут отражены в настоящей ВКР.

Третий этап апробации (2018-2021 г.г.) на данный момент планируется, где пройдет полная апробация данной структурно-компонентной модели, будет проведено мониторинговое исследование, которое позволит в полной

мере понять, насколько эффективна разработанная структурно-компонентная модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

На данном этапе были получены первые положительные результаты, которые будут изложены ниже.

Результаты исследования первого блока программы оценки эффективности структурно-компонентной модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО: «Психолого-педагогические условия».

Первым пунктом в программе оценки эффективности структурно-компонентной модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО заявлен как наличие разработанных АОП по требованиям стандарта для всех категорий воспитанников с ОВЗ, находящихся на сопровождении.

В образовательном учреждении, где проводилось эмпирическое исследование, и происходила апробация модели, были разработаны три АОП для детей с ОВЗ: АОП для детей с тяжелыми нарушениями речи, АОП для детей с задержкой психического развития, АОП для детей с нарушением интеллекта (синдромом Дауна). Все три программы были подвергнуты анализу и оценке.

Из беседы с разработчиками программ было установлено, что адаптированные образовательные программы детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) разрабатывается в несколько этапов:

1. Предварительная оценка образовательных потребностей ребенка и запроса родителей. Этап ориентирован на всестороннее изучение психолого-медико-педагогических особенностей конкретного ребёнка.

2. Изучение результатов комплексного психолого-педагогического обследования. Цель этого этапа – определить, какие образовательные

потребности есть у ребенка с ОВЗ, на какие его сохранные возможности можно опереться в первую очередь, какие из направлений деятельности учителя и специалистов являются самыми актуальными.

Сюда же относится описание необходимых ребенку с ОВЗ специальных образовательных условий с учетом его возможностей. Важно выработать стратегию и тактику работы с ребенком, осуществить выбор образовательной, воспитательной, коррекционной стратегии.

В процессе работы специалисты сопровождения обсуждают со всеми заинтересованными лицами, и прежде всего с родителями (законными представителями) ребёнка, возможные варианты решения проблемы, позитивные и негативные стороны разных решений, строят прогнозы эффективности использования той или иной методики. Завершением данного этапа является распределение обязанностей по реализации избранного плана, последовательности действий, уточнение сроков исполнения тех или иных организационных действий.

3. Разработка адаптированной образовательной программы (АОП) включает единовременно скоординированную деятельность специалистов разного профиля, согласно избранной стратегии работы с ребёнком.

В спектр критериев, определяющих разработку входит:

- проектирование необходимых структурных составляющих АОП;
- формулирование цели АОП совместно с родителями;
- определение круга задач в рамках реализации АОП;
- определение содержания АОП (коррекционный, образовательный компоненты);
- планирование форм реализации разделов АОП;
- определение форм и критериев мониторинга коррекции

Анализ адаптированных образовательных программ.

1. Каждая из трех программ имеет титульный лист, где формулируются наименование организации, название адаптированной образовательной программы, гриф согласования и утверждения программы, возраст детей, для которых разрабатывалась программа, год составления программы.

2. Каждая из 3 программ имеет целевой раздел, который включает в себя пояснительную записку, в которой прописаны краткая психолого-педагогическая характеристика лиц с ОВЗ, с описанием особенностей их психофизического развития. На основе данных психолого-педагогической диагностики сформулированы цель и задачи обучения на текущий период. В пояснительной записке указаны примерные программы, на основе которых подготовлена АОП. Также в целевом разделе грамотно прописаны механизмы и принципы адаптации программ, условия реализации программы, а также планируемые результаты освоения программы.

3. Каждая из 3 программ имеет содержательный раздел, направленный на описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях. Прописаны цели и задачи, а также уровни усвоения ребенком программы к концу года. Таким образом, содержательный раздел включает в себя не только содержательную, но и мониторинговую функцию

Также, каждая программа в содержательном разделе предполагает взаимодействие с родителями (законными представителями), определены формы взаимодействия и перспективный план реализации.

Содержательный раздел предполагает разработанную программу сопровождения ребенка, как в обобщенном виде, так и по каждой образовательной области с целями, задачами, условиями и материально-техническим обеспечением на год.

4. Каждая из 3 программ содержит организационный раздел, в котором указаны психолого-педагогические, кадровые, средовые, финансовые условия реализации АОП. Также разработан режим дня и распорядок, планирование работы с детьми с ОВЗ, а также перечень нормативно-правовых документов, список используемой литературы.

На основе вышеописанного можно заключить, что разработанность адаптированных образовательных программ оценивается как высокая, соответствует методическим рекомендациям ФИРО. Программа учитывает психофизиологические особенности развития детей с ОВЗ каждой из представленных категорий детей. А также, содержит необходимые структурные компоненты, раскрытые профессионально и грамотно, исходя из принципов научности.

Вторым пунктом программы оценки модели является разработанность ИОП для каждого ребенка с ОВЗ в ДОО.

Для того, чтобы оценить разработанность индивидуальных образовательных программ, данные документы были запрошены, а также проведен анализ.

ИОП анализировались исходя из следующих показателей:

- 1) наличие согласий родителей (законных представителей) на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе;
- 2) наличие диагностических данных, которые отражают динамику развития ребенка (сентябрь – февраль – май);
- 3) наличие планирования коррекционно-развивающей работы от каждого специалиста психолого-педагогического сопровождения;
- 4) наличие отметки о выполнении заявленных в планировании коррекционно-развивающих мероприятий;
- 5) заключения консилиума об итогах коррекционно-развивающей работы с воспитанником, который находится на сопровождении.

Согласно анализируемым данным, были получены результаты:

На момент первого этапа апробации (2016-2017 г.г.) были выделены плюсы разработки ИОП:

- количество индивидуальных образовательных программ соответствовало количеству воспитанников с ОВЗ, находящихся на сопровождении в ДОО;

- ИОП оформлены в виде карт динамики развития и включают в себя подразделы (согласия родителей (законных представителей), заключение ПМПк, листы специалистов: учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога). В этих листах фиксируется динамика развития ребенка на период входной диагностики (сентябрь) и итоговой (май);

- имеется планирование и сроки работы специалистов;

- имеется заключение об итогах коррекционно-развивающей работы.

Кроме положительных стороны были отмечены и отрицательные стороны:

- отсутствуют листы диагностических исследований учителя-дефектолога, инструктора по ФИЗО, музыкального руководителя;

- отсутствуют отметки о проведенных мероприятиях;

- отсутствуют данные о промежуточных результатах диагностического обследования, что представляет собой недостаточную картину динамики развития воспитанника.

Результаты анализа разработанности ИОП привели к принятию следующих управленческих решений:

- 1) включить в разделы ИОП листы учителя-дефектолога, инструктора по ФИЗО, музыкального руководителя;

- 2) включить в диагностический раздел данные о промежуточной диагностики актуального развития воспитанника с ОВЗ;

- 3) реорганизовать оформление планирования следующим образом:

составление плана коррекционно-развивающей работы на 3 месяца, с указанием отметок об исполнении заявленных в плане коррекционно-развивающих мероприятий, для того, чтобы тщательнее отследить динамику развития сопровождаемого и качественно корректировать образовательный маршрут относительно актуальных образовательных потребностей, с учетом зоны ближайшего развития.

На момент второго этапа (2017-2018 г.г.) бланки ИОП также были подвергнуты анализу, и было выявлено, что разработка ИОП стала более качественной, оформление более профессиональным и корректным, а наглядность динамики развития более доступной. Также было выявлено, что реорганизация оформления планирования коррекционно-развивающей работы на практике позволила отследить положительную динамику развития воспитанников, а также представилось возможным более индивидуально подходить к подбору необходимых методов, средств, форм работы с конкретным сопровождаемым, тем самым обеспечив эффективность коррекционно-образовательного процесса в ДОО.

Третьим критерием программы оценки результатов апробации модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является качественная работа по выявлению, сопровождению и социализации детей с ОВЗ, то есть объектом нашего исследования является деятельность ПМПк ДОО.

Хотелось бы отметить, что одной из приоритетных задач консилиума является консультационная и просветительская деятельность педагогов, а также родителей (законных представителей) сопровождаемых. Поэтому хотелось бы в аналитический отчет включить и *четвертый критерий* программы: просветительская и методическая работа с педагогическим коллективом ДОО, а также с родителями (законными представителями) детей с ОВЗ в ДОО. Отсюда следует, что объектом нашего анализа будет не только деятельность ПМПк, но и функции консультационного центра.

На момент начального этапа апробации (2016-2017 г.г.) В ДОО организован и реализует свою деятельность ПМПк.

В ПМПк ДОО входят:

- старший воспитатель (председатель) – 1 человек.
- учитель-логопед – 2 человека;
- учитель-дефектолог – 1 человек;
- педагог-психолог – 2 человека;
- инструктор по ФИЗО – 2 человека;
- музыкальный руководитель – 3 человека.

Регуляция деятельностью консилиума осуществляется старшим воспитателем на основании локального акта ДОО – Положения о психолого-медико-педагогическом консилиуме.

В данном Положении сформулированы цели и задачи деятельности ПМПк, общие положения, порядок и регламент работы, организация видов деятельности ПМПк, а также права и обязанности членов ПМПк.

Заседания ПМПк запланировано проводятся 3 раза в год, чаще – по требованию.

Основной целью заседаний ПМПк является организация зачисления детей на психолого-медико-педагогическое сопровождение, организация заполнения обязательной документации ПМПк, адаптация программ, а также заседания, направленные на разбор сложных ситуаций (отсутствие динамики в развитии ребенка с ОВЗ).

Все заседания осуществляются согласно регламенту, в присутствии всех членов консилиума, с обязательным протоколированием.

Специалистами ПМПк реализуются следующие виды деятельности:

- комплексное диагностическое обследование каждого воспитанника с ОВЗ;
- коллегиальное вынесение решений и заключений;
- членами ПМПк осуществляется процедура направления ребенка на ТОПМПк для подтверждения статуса «ребенок с ОВЗ»;

– реализация рекомендаций ПМПк по созданию специальных условий получения образования, коррекции, адаптации лиц с ОВЗ;

– консультативная и просветительская работа с родителями (законными представителями), педагогическим коллективом ДОО в отношении особенностей психического развития и образования ребенка, его социальной адаптации в образовательной среде;

– подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых целевых ориентиров, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума

Специалистами ПМПк заполняется следующая документация:

– журнал записи детей на обследование ПМПк;

– журнал регистрации заключений городской психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида ;

– карта (папка) на конкретного ребенка, содержащая: индивидуальные заключения специалистов ПМПк и коллегиальные заключения ПМПк, план коррекционно-развивающей работы, карту развития обучающегося и др.

– копии направлений на городскую ПМПк;

– копии заключений городской ПМПк;

– план работы ПМПк на учебный год.

– протоколы заседаний ПМПк .

После анализа деятельности ПМПк можно разделить выводы на плюсы и минусы деятельности.

Плюсы:

1) организуется комплексная диагностика контингента воспитанников ДОО, об этом свидетельствуют заполненные всеми специалистами документы различной направленности (карты учета

динамики развития, речевые карты, карта диагностического обследования и прочее)

2) организуется деятельность по раннему выявлению и направлению на ТОПМПк воспитанников ДОО, о чем свидетельствует мониторинг документации о зачислении на логопункт (количество запросов, количество зачисленных увеличивается);

3) организуется коррекционно-образовательный процесс в ДОО, о чем свидетельствуют данные о выводе с сопровождения;

4) на среднем уровне организован процесс ведения документации.

Минусы:

1) на низком уровне осуществляется деятельность консультационного центра в составе ПМПк. Специалисты крайне редко оказывают консультативную помощь воспитателям ДОО, что было диагностировано из анкетирования воспитателей и малыми записями в журнале консультаций;

2) на низком уровне осуществляется взаимодействие членов ПМПк и воспитателей ДОО, о чем свидетельствует отсутствие тетрадей взаимодействия на группах;

3) на низком уровне осуществляется методическая функция ПМПк. Об этом факте свидетельствует анкетирование педагогов, отсутствие навыка у педагогов грамотно заполнять документацию, предназначенную для ребенка с ОВЗ.

Таким образом, можно заключить, что консилиум работает слаженно, ведет необходимую документацию, занимается разработкой АОП, реализует на практике коррекционно-образовательный процесс, осуществляя таким образом коррекционную функцию, но не в полной мере реализует методическую и консультативную функции.

Отсюда необходимо выделить задачи по совершенствованию работы ПМПк:

- 1) поиск форм взаимодействия педагогов и специалистов ПМПк;
- 2) стимулирование ПМПк в проведении консультаций;
- 3) мотивирование педагогов взаимодействовать с ПМПк ДОО.

Решения:

1. Индивидуальные и групповые консультации на следующие темы: «Перспективное планирование как инструмент организации образовательной деятельности и реализации ООП ДО», «Технология заполнения карты учета динамики развития ребенка с ОВЗ», «Технология работы воспитателя с тетрадью взаимодействия с учителем-логопедом».

2. Организация мастер-классов специалистов коррекционного блока (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога) по вопросам воспитания и обучения детей с ОВЗ.

3. Разработка памяток для воспитателей по разработке развивающей предметно-пространственной среды ДОО, в том числе для детей с ОВЗ.

4. Организация круглого стола по теме: «Актуальные проблемы и перспективы развития системы организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ».

5. Введение в эксплуатацию тетрадей взаимодействия членов сопровождения детей с ОВЗ в ДОО на каждую из групп.

6. Ежемесячный контроль заполнения тетрадей взаимодействия и журналов консультаций.

На момент второго этапа апробации рассматриваемой модели организации сопровождения (2017-2018 г.г.) наблюдаются следующие положительные результаты:

- 1) проведены индивидуальные и групповые консультации в соответствии с планированием;
- 2) организовано планирование работы консультационного центра, оформлено в виде локального акта;
- 3) проведены мастер-классы для педагогов и родителей (законных

представителей) сопровождаемых воспитанников, в соответствии с планом консультационного центра, о чем свидетельствуют записи в журнале консультаций и контроля работы консультационного центра;

4) в обязательной документации каждой возрастной группы ДОО имеется тетрадь взаимодействия педагога (воспитателя) со специалистами, где еженедельно специалисты заполняют отведенные им графы с рекомендациями по вопросам воспитания и обучения детей с ОВЗ, находящихся на сопровождении.

Таким образом, можно заключить, что за год апробации модели и в соответствии с принятыми управленческими действиями проблема низкого функционирования консультационного блока, ответственность за который несут члены ПМПк ДОО, была решена. Наблюдается положительная динамика в проведении просветительской деятельности педагогов и родителей (законных представителей) воспитанников, находящихся на сопровождении. Отмечается повышение уровня компетенций педагогов, относительно обучения и воспитания детей с ОВЗ. Что касается родительского контингента, то ситуация представляется менее позитивной, так как количество родителей, посещающих консультации и мастер-классы увеличилось незначительно. Данная проблема будет проанализирована, рассмотрена и решена в последующие этапы апробации модели организации сопровождения.

Пятым критерием оценки первого блока «Психолого-педагогические условия» является критерий эффективности функционирования развивающей предметно-пространственной среды групп ДОО, которую организуют воспитатели групп.

Оценка производилась средствами тестирования, а также его количественной и качественной оценки. Для диагностического исследования была выбрана методика оценки предметно-пространственной среды ДОО, автором которой является Т. В. Воробьева (Приложение 3).

Были выделены 6 критериев оценки РППС ДОО, соответствующих требованиям к РППС ДОО по ФГОС ДО, а именно: насыщенность, трансформируемость, полифункциональность, вариативность, доступность, безопасность.

Каждый критерий был разбит на индикаторы, которые раскрывают содержание каждого из представленных критериев. С наименованиями индикаторов можно ознакомиться в описании данного диагностического инструментария.

В исследовании участвовали 100% (22) групп ДОО, в которых обучаются дети с ОВЗ. Таким образом, в каждой группе есть ребенок с ОВЗ.

Максимальное количество баллов, которое можно было набрать, суммируя все критерии и индикаторы, составляет 66 баллов или по среднему значению 3 балла. Отсюда градация уровней:

- высокий: 3-2,5 балла;
- средний: 2,4 – 1,5 балла;
- низкий: менее 1,5 балла;

Наглядно данные количественного исследования представлены в виде таблицы 3 «Протокол исследования РППС в ДОО по ФГОС ДО» (Приложение 4).

Средний балл по всей образовательной организации составил 57,7 баллов из 66. Среднее значение установлено как 2,8 балла.

Критерии доступности, безопасности и полифункциональности, в среды диагностируются как организованные на высоком уровне (3 балла из 3), а также вариативности (2,7 балла из 3). Данные критерии являются одними из приоритетных при организации РППС для детей с ОВЗ, большую роль в ней играет доступность среды, которая предполагает размещение материала особым образом, чтобы ребенок не был ущемлен в своих потребностях.

Исходя из представленных данных можно заключить, что общая оценка организации РППС в ДОО может оцениваться как высокая, так как результат находится в диапазоне от 3 до 2,6 балла, что соответствует высокому уровню организации развивающей предметно-пространственной среды образовательной организации.

Следует отметить индикаторы, средний балл которых оценен как средний и низкий.

Данные такого рода были выявлены в трех показателях:

1) насыщенность в индикаторах «наличие материала для развития мелкой моторики» (2,2 балла из 3), «планирование подвижных игр» (2,2 балла из 3), «содержательная наполняемость среды для ребенка с ОВЗ» (1,1 балл из 3);

2) трансформируемость в индикаторе «оформление и размещение детьми продуктов собственной деятельности» (2 балла из 3);

3) вариативность в индикаторе «планирование педагогами изменений в РППС» (2,3 балла из 3).

Данные представлены графически в виде диаграмм (рис. 2 и рис. 3), приложения 5 и приложение 6 соответственно.

Исследование выявило следующий спектр проблем:

1) малое количество материалов, предназначенных для развития мелкой моторики детей присутствует в наполняемости РППС групп;

2) педагоги не владеют в достаточной степени навыком планирования и реализации деятельности относительно подвижных игр»

3) педагоги не создают РППС для конкретного ребенка с ОВЗ, соответствующей его образовательным потребностям;

4) не все педагоги создают условия для самостоятельного размещения детьми работ, оформленных на занятиях по продуктивным видам деятельности;

5) малый процент педагогов систематически планирует изменения в РППС своей группы.

Для исследования приоритетными проблемами являются вопросы, связанные с разработанностью и организацией РППС для ребенка с ОВЗ.

Исследование показывает, что среда соответствует всем критериям, указанным в ФГОС ДО в отношении воспитания и обучения детей с ОВЗ, кроме содержательной ее части.

Из формулировки проблемы вытекает цель: организовать работу педагогов, направленную на разработку ими РППС для конкретного ребенка с ОВЗ, в соответствии с его индивидуальной образовательной программой.

Цель предполагает решение следующих задач:

1) поиск форм методической помощи педагогам в разработке РППС для ребенка с ОВЗ;

2) организация взаимодействия специалистов ПМПк для более слаженной работы в отношении разработке РППС для ребенка с ОВЗ;

3) организовать наполняемость среды для ребенка с ОВЗ, соответственно с требованиями педагога, который предъявляет их в соответствии с образовательными потребностями ребенка с ОВЗ;

4) организовать процесс разработки планирования педагогами мероприятий по изменению и дополнению РППС для ребенка с ОВЗ.

После проведения процедуры первичной диагностики была поставлена цель: организовать работу педагогов, направленную на разработку ими РППС для конкретного ребенка с ОВЗ, в соответствии с его индивидуальной образовательной программой – достигнута.

Для достижения цели и решения задач были использованы и реализованы в управленческой деятельности следующие формы работы:

1. Индивидуальные и групповые консультации на следующие темы:

«Перспективное планирование как инструмент организации образовательной деятельности и реализации ООП ДО», «Технология заполнения карты учета динамики развития ребенка с ОВЗ», «Технология работы воспитателя с тетрадью взаимодействия с учителем-логопедом в совместной деятельности с ребенком».

2. Организация мастер-классов специалистов коррекционного блока (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога) по вопросам разработки РППС детей с ОВЗ;

3. Разработка памяток для воспитателей по разработке развивающей предметно-пространственной среды ДОО, в том числе для детей с ОВЗ;

4. Организация курсов повышения квалификации для воспитателей по проблематике воспитания и обучения детей с ОВЗ и инвалидов, а также современным технологиям работы с родителями детей с ОВЗ.

5. Организация круглого стола по теме: «Актуальные проблемы и перспективы развития системы организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ».

На втором этапе апробации (2017-2018 г.г.) было организовано повторное исследование развивающей предметно-пространственной среды образовательной организации как необходимого условия организации психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ.

Для диагностического исследования была выбрана методика оценки предметно-пространственной среды ДОО, автором которой является Воробьева Т.В.

Результаты были проанализированы и занесены в протокол, представленный в виде таблицы 4 (Приложение 7).

Средний балл по всей образовательной организации составил 60,3 баллов из 66, что на 2,6 больше, чем на этапе первичной диагностики среды Среднее значение установлено как 2,8 балла.

Данные приводят к заключению, что повысился процент педагогов организующих РППС на более высоком уровне, об этом свидетельствует количественная оценка.

Критерии доступности, безопасности и полифункциональности, в среды диагностируются как организованные на высоком уровне (3 балла из 3), а также вариативности (2,7 балла из 3). Эти данные остались неизменными. Данные критерии являются одними из приоритетных при

организации РППС для детей с ОВЗ, большую роль в ней играет доступность среды, которая предполагает размещение материала особым образом, чтобы ребенок не был ущемлен в своих потребностях.

Критерий «насыщенность» с 2,3 балла из 3 повысился до 2,7 балла. Данный показатель перешел из диапазона среднего уровня организации среды в высокий уровень.

Исходя из представленных данных можно заключить, что общая оценка организации РППС в ДОО может оцениваться как высокая, так как результат находится в диапазоне от 3 до 2,6 балла, что соответствует высокому уровню организации развивающей предметно-пространственной среды образовательной организации. При этом следует отметить улучшения в организации среды.

Индикаторов, диагностируемых на низкий уровень не было выявлено.

Средний уровень организации среды был выявлен в трех показателях:

1) насыщенность в индикаторах «планирование подвижных игр» (2,2 балла из 3)

2) трансформируемость в индикаторе «оформление и размещение детьми продуктов собственной деятельности» (2 балла из 3);

3) вариативность в индикаторе «планирование педагогами изменений в РППС» (2,3 балла из 3).

Данные представлены графически в виде диаграмм (рис. 4 и рис. 5), оформленных в приложении 8 и приложении 9 соответственно.

Для исследования приоритетными проблемами являлись вопросы, связанные с разработанностью и организацией РППС для ребенка с ОВЗ.

Исследование показывает, что среда соответствует критериям насыщенности, трансформируемости, вариативности, безопасности, доступности, полифункциональности, указанным в ФГОС ДО, в

отношении воспитания и обучения детей с ОВЗ, а также в содержательной ее части, соответствует разработанным критериям РППС для детей с ОВЗ, указанных в АОП и ИОП сопровождаемых.

Следует отметить, что данных результатов позволили добиться запланированные управленческие действия, а также организованна работа консультационного центра, который ответственнее за просветительскую функцию ПМПк ДОО. Проведенные консультации, просветительские встречи, мастер-классы с педагогами (воспитателями групп) позволили повысить эффективность организации РППС для детей с ОВЗ в каждой возрастной группе ДОО.

Первый блок оценки эффективности апробации модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО проанализирован. В соответствии с анализируемыми данными можно прийти к следующим выводам:

- разработанность АОП для каждой категории сопровождаемых детей с ОВЗ в ДОО оценивается как высокая;

- реорганизация разработки ИОП для каждого ребенка с ОВЗ в ДОО имеет положительные результаты относительно наглядности в проведении контрольных мероприятий, проводимых при оценке динамики актуального развития воспитанников;

- вследствие проведенных управленческих действий и организованных соответствующих мероприятий повышен уровень просветительской и консультативной компетенции членов ПМПк ДОО;

- вследствие проведенных управленческих действий и организованных соответствующих мероприятий повышен уровень компетенций педагогов ДОО (воспитателей групп) относительно организации, оформления, содержательного наполнения РППС относительно воспитанников с ОВЗ, находящихся на сопровождении в дошкольной образовательной организации.

Следующий блок в программе оценки – *кадровые условия*.

Одной из задач эмпирического исследования была оценка знаниевой и практической составляющей в профиле компетенций педагогов о воспитании и обучении детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для исследования этих параметров была использован метод анкетирования.

Для данного исследования была применена анкета для опроса педагогов, работающих с детьми с ОВЗ и инвалидностью (Приложение 10).

В анкетировании участвовал 31 педагог ДОО.

Контингент воспитателей ДОО имеет:

- педагогическое средне-специальное образование – 18 человек;
- высшее педагогическое образование: – 13 человек;
- возраст педагогов: от 23 лет до 55 лет.

Интерпретация результатов анкетирования.

100% педагогов владеет знаниями о различных образовательных траекториях детей с ОВЗ.

Приоритетным направлением в работе педагога с детьми с ОВЗ наибольшее количество респондентов 58% выделили социализацию ребенка, 25% установили приоритетной задачей коррекцию нарушений в развитии, 10% считают, что наиболее важной задачей является поддержка развития ребенка с ОВЗ, только 7 % респондентов считают, что освоение программы максимально необходимая задача сопровождения ребенка с ОВЗ.

Под адаптацией образовательной программы большинство опрошенных считает, что адаптация программы предполагает учет индивидуальных особенностей ребенка (48%), 33 % понимает адаптацию как дифференциацию учебного материала по уровню сложности , 13% уверены, что индивидуальный учебный план и адаптированная

образовательная программа тождественны, 6 % респондентов определяет адаптацию как изменение программного материала.

В ответ на следующий вопрос большинство респондентов отметили все варианты ответа. Опрошенные считают, что все перечисленные варианты подходят для адаптации материала: упрощение инструкции, сокращение объема задания, изменение дидактического материала, применение наглядного способа, индивидуальный способ подачи задания, разработка индивидуального варианта задания.

Следующий вопрос касался готовности педагогов обучать детей с ОВЗ в своей группе (в условиях общеразвивающей ДОО).

55% воспитателей оценивают свою готовность к обучению и воспитанию детей с ОВЗ в 5 баллов из 10, что указывает на средний уровень готовности, стремящийся к низкому, что в свою очередь говорит о проблемах, которые есть у большинства педагогического коллектива в вопросах воспитания и обучения детей с ОВЗ.

26% воспитателей оценивают свою готовность на более высокий уровень 7 баллов из 10, что является более благоприятным показателем.

Лишь 6 % опрошенных полностью готовы осуществлять образовательный процесс совместно с ребенком ОВЗ в составе группы.

13% респондентов резко высказались против воспитания и обучения ребенка с ОВЗ в своей группе совместно с нормально развивающимися сверстниками.

И, как следствие, 30% опрошенных готовы участвовать в разработке индивидуальной образовательной программы для ребенка с ОВЗ.

В ответ на вопрос о количестве часов необходимых для повышения квалификации более 80% ответили, что 72 часов крайне мало и необходимо большее количество часов и больший спектр технологических дисциплин в подобных курсах.

В вопросе о взаимодействии специалистов, воспитатели (более 70%)

высказали мнение (более 70%), что взаимодействие организовано на низком уровне, консультации специалистов проводятся крайне редко, а вопросы воспитания и обучения детей с ОВЗ респонденты обсуждают между собой, с администрацией или занимаются самообразованием. Все опрошенные хотели бы больше количество консультаций со специалистами ПМПк с показом технологий работы с детьми с ОВЗ и привлечение к этому процессу родителей.

В вопросе о осведомленности о технологиях развития детей с ОВЗ более 60% ответили, что знают о них но детально не знакомы.

Более 85 % воспитателей не знакомы с классификациями детей с ОВЗ, но понимают учет психологических особенностей в воспитании ребенка с ОВЗ, а также 100% респондентов поддерживают стратегию обучения детей с ОВЗ по адаптированным образовательным программам.

Также, в структуру анкетирования был включен вопрос, направленный на самооценку педагогами своих знаний о воспитании и обучении ребенка с ОВЗ.

Только 16% воспитателей оценивают свои знания на высокий уровень, 39% педагогов считает низким свой уровень знаний относительно воспитания и обучения детей с ОВЗ. Большинство респондентов оценивает уровень своих знаний о воспитании и обучении детей с ОВЗ как средний.

Таким образом, после количественной обработки анкетных данных можно проанализировать данные, выделив плюсы и минусы:

Плюсы:

1) воспитатели владеют знаниями о различных образовательных траекториях детей с ОВЗ;

2) большинство воспитателей ориентированы на социализацию ребенка с ОВЗ. Эти данные позволяют заключить, что контингент воспитателей более ориентирован на организацию игры как ведущей деятельности возраста, являющейся инструментом для усвоения социальных норм, а также формированию культурно-гигиенических навыков и других

социально одобряемых умений, что позволит ребенку более успешно адаптироваться в обществе нормально развивающихся сверстников. По сути, это и является приоритетной задачей воспитателя, непосредственной коррекцией должны заниматься представители ПМПк ДОО, то есть те специалисты, которые имеют специальное образование и коррекция нарушений в развитии является их прямой обязанностью;

3) большинство респондентов знают методы адаптации материала, что свидетельствует о том, что воспитатели знают и могут применять данные способы адаптации на практике.

4) респонденты проявляют готовность учиться и повышать свою квалификацию в большем временном объеме и указывают на необходимое содержание курса, что свидетельствует о том, что педагоги нуждаются в знаниях, а значит есть предпосылки к внедрению коррекционных технологий на практике;

5) большинство опрошенных понимают основные принципы воспитания и обучения детей с ОВЗ.

Минусы:

1) не все педагоги понимают значение адаптации программ;
2) большинство педагогов не ориентированы на коррекцию нарушенных функций у детей с ОВЗ;

3) готовность педагогов к принятию в своей группе ребенка с ОВЗ оценивается как средняя, по крайней точке, то есть больше стремящаяся к низкой;

4) педагоги не готовы участвовать в разработке ИОП ребенка с ОВЗ;

5) уровень взаимодействия между специалистами ПМПк ДОО и воспитателями оценивается как низкий.

Результаты анкетирования педагогов определили следующие задачи в методической работе:

1. Поиск форм и методов методической помощи воспитателям в вопросах воспитания и обучения детей с ОВЗ в ДОО.

2. Поиск способов повышения мотивации педагогов к принятию необходимости обучения и воспитания детей с ОВЗ в настоящей образовательной реальности.

1. Стимулирование специалистов ПМПк осуществлять взаимодействие с воспитателями и оказывать им консультационную помощь и поддержку в различных формах.

2. Решение вопроса о повышении квалификации педагогов по теме «Технологии воспитания и обучение детей с ОВЗ в общеразвивающей ДОО».

В соответствии с заявленными задачами в методической работе были приняты следующие управленческие решения:

1. Финансовое стимулирование воспитателей в составе группы которых есть дети с ОВЗ, прописанное в эффективном контракте графой «Реализация адаптированной программы для ребенка с ОВЗ», с пометкой о разработанном планировании индивидуальных занятий в соответствии с рекомендациями членов ПМПк, оформленных в тетради взаимодействия.

2. Организация мастер-классов в плане деятельности консультационного центра ДОО: «Технология заполнения карты учета динамики развития ребенка с ОВЗ», «Технология работы воспитателя с тетрадью взаимодействия с учителем-логопедом», «Актуальные проблемы и перспективы развития системы организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ», «Нетрадиционные методы фиксации внимания», «НОД «по-новому», видео-лекция «Реализация АОП в общеразвивающей ДОО» и др.

3. Организация курсов повышения квалификации по вопросам обучения и воспитания детей с ОВЗ. За срок апробации 94% воспитателей имеют свидетельства о повышении квалификации по программам: «Инклюзивная практика обучения и воспитания детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС ДО» 72 ч., «Особенности образования детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС ДО» 72 ч., «Особенности и

технологии воспитания и обучения детей с ОВЗ в контексте ФГОС ДО» 144 ч, «Современные технологии работы с родителями особых детей» 36 ч.

4. Организация группы по подготовке документов для официального назначения ежегодного отпуска для воспитателей и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ в количестве 56 рабочих дней.

Данная группа была организована, пакет документов направлен и решение по этому вопросу принято органами власти положительное. Отпуск 56 рабочих дней будет установлен воспитателям и специалистам в 2019 году.

После вышеописанных управленческих действий на втором этапе апробации было проведено повторное анкетирование, которое выявило следующие результаты.

Как и на момент начала исследования, 100% педагогов владеют знаниями о различных образовательных траекториях детей с ОВЗ. Приоритетным направлением в работе педагога с детьми с ОВЗ педагоги большинством респондентов (52%) выделяют социализацию ребенка, 25% считают приоритетной задачей коррекцию нарушений в развитии, 21% утверждают, что наиболее важной задачей является поддержка развития ребенка с ОВЗ, только 2 % респондентов считают, что освоение программы максимально необходимая задача сопровождения ребенка с ОВЗ.

Под адаптацией образовательной программы большинство опрошенных считает, что адаптация программы предполагает учет индивидуальных особенностей ребенка (87%), 13 % понимает адаптацию как дифференциацию учебного материала по уровню сложности. Никто из респондентов не высказал предположения, что индивидуальный учебный план и адаптированная образовательная программа тождественны.

В ответ на следующий вопрос большинство респондентов отметили все варианты ответа. Опрошенные считают, что все перечисленные

варианты подходят для адаптации материала: упрощение инструкции, сокращение объема задания, изменение дидактического материала, применение наглядного способа, индивидуальный способ подачи задания, разработка индивидуального варианта задания.

Следующий вопрос касался готовности педагогов обучать детей с ОВЗ в своей группе (в условиях общеразвивающей ДОО).

45% воспитателей оценивают свою готовность к обучению и воспитанию детей с ОВЗ в 5 баллов из 10, что указывает на средний уровень готовности, стремящийся к низкому, что в свою очередь говорит о проблемах, которые есть у педагогического коллектива в вопросах воспитания и обучения детей с ОВЗ, но этот процент не составляет большинство опрошенных, как было выявлено при первичном анкетировании.

32% воспитателей оценивают свою готовность на более высокий уровень 7 баллов из 10, что является более благоприятным показателем.

16 % опрошенных полностью готовы осуществлять образовательный процесс совместно с ребенком ОВЗ в составе группы.

Лишь 2% респондентов резко высказались против воспитания и обучения ребенка с ОВЗ в своей группе совместно с нормально развивающимися сверстниками.

И, как следствие, 48% опрошенных готовы участвовать в разработке индивидуальной образовательной программы для ребенка с ОВЗ.

В ответ на вопрос о количестве часов необходимых для повышения квалификации более 80% ответили, что 72 часов крайне мало и необходимо большее количество часов и больший спектр технологических дисциплин в подобных курсах.

В вопросе о взаимодействии специалистов воспитатели высказали мнение (более 50%), что наблюдается положительная тенденция в организации взаимодействия специалистов. Опрошенные отметили, что

консультативные дни, просветительские встречи стали проводиться регулярно, отмечают полезность введенных тетрадей взаимодействия со специалистами ПМПк. Более 70% опрошенных утверждают, что члены ПМПк стали более доступно освещать проблемы воспитания и обучения детей с ОВЗ.

В вопросе о осведомленности о технологиях развития детей с ОВЗ 42% ответили, что знают о них, знакомы в теории, 6% уверены в правильности применения технологий, 52% знакомы в теории, некоторые из них применяют на практике, пользуясь консультационной помощью специалистов.

Более 80 % воспитателей знакомы с классификациями детей с ОВЗ, понимают учет психологических особенностей в воспитании ребенка с ОВЗ, а также 100% респондентов поддерживают стратегию обучения детей с ОВЗ по адаптированным образовательным программам.

Также в структуру анкетирования был включен вопрос, направленный на самооценку педагогами знаний о воспитании и обучении ребенка с ОВЗ.

25% воспитателей оценивают свои знания на высокий уровень, 10 % педагогов считает низким свой уровень знаний относительно воспитания и обучения детей с ОВЗ. Большинство респондентов (65%) оценивает уровень своих знаний о воспитании и обучении детей с ОВЗ как средний.

Таким образом, исходя из итогового исследования кадрового блока программы оценки эффективности модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО, опираясь на результативность управленческих действий, можно сделать следующие выводы:

1) повысился процент воспитателей, которые считают приоритетной задачей в обучении и воспитании ребенка с ОВЗ поддержку его способностей, развитие зон актуального и ближайшего развития, через сохраненные функции и имеющиеся способности и возможности;

2) увеличилось количество респондентов (с 48% до 65%), которые полностью понимают значение адаптации программ, их содержательное наполнение и целевые ориентиры;

3) снижается процент (с 13% до 2%) воспитателей, которые не готовы принять ребенка с ОВЗ и ценности инклюзивного образования;

4) наблюдается положительная тенденция в оказании методической, консультативной и просветительской помощи педагогам ДОО, что отмечают более 50% опрошенных;

5) увеличивается процент педагогов, которые знакомы и применяют на практике методы работы с детьми с ОВЗ, но при этом, стоит отметить, что знаниевая составляющая действительно растет, но педагоги все еще в ограниченном количестве применяют технологии, которые были представлены им на курсах повышения квалификации, что свидетельствует о том, что это является проблемой, которая требует более тщательного анализа и принятия соответствующих управленческих решений.

Заключительным блоком оценки эффективности структурно-компонентной модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является блок «Результаты обучения и воспитания детей с ОВЗ в ДОО», *первым критерием* которого является увеличение охвата детей с ОВЗ психолого-педагогическим сопровождением.

Детский сад насчитывает в своем составе 22 возрастные группы, в числе которых на 2017-2018 г.г.:

- 1 младшие группы (2-3 года): 4 возрастные группы;
- 2 младшие группы (3-4 года): 5 возрастных групп;
- средние группы (4-5 лет): 6 возрастных групп;
- старшие группы (5-6 лет): 4 возрастные группы;
- подготовительные к школе группы (6-7 лет): 3 возрастные группы.

Общее количество воспитанников ДОО: 546 человек.

На момент начала 2 этапа апробации (2017-2018 г.г.) количество детей с ОВЗ в ДОО, то есть охват сопровождения составил: 55 человек, из них:

- 1 ребенок обучается по адаптированной образовательной программе для детей с нарушением интеллекта (Синдромом Дауна);
- 7 детей обучаются по адаптированной образовательной программе для детей с задержкой психического развития;
- 47 детей обучаются по адаптированной образовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи.

По сравнению с 2016-2017 г.г. охват детей с ОВЗ увеличился на 25 человек, то есть % выявленных детей с ОВЗ, которые на момент 2017-2018 г.г. имеют заключение ТОПМПК, подтверждая статус ребенка с ОВЗ увеличивается. В этом наблюдается положительная тенденция в ранней диагностике и ранней помощи, так как большинство выявленных детей с ОВЗ - это воспитанники вторых младших и средних групп.

Специалистами ПМПк ДОО проводится комплекс диагностических мероприятий, которые запланированы в начале (сентябрь), в середине (февраль) и конце учебного года (май).

Учителем-логопедом, учителем-дефектологом, педагогом-психологом, музыкальным руководителем, инструктором по ФИЗО проводится диагностика всего контингента воспитанников с целью выявления детей с ОВЗ и увеличения охвата детей, которые нуждаются в коррекционно-развивающих мероприятиях.

Данные диагностики обсуждаются на заседании консилиума и оформляются в форме аналитического отчета, который предполагает качественную и количественную интерпретацию результатов обследования контингента воспитанников. Далее, результаты обследования доводятся до сведения воспитателя, который в надлежащей форме озвучивает их родителю индивидуально, приглашая на консультацию к специалистам ПМПк, для более детального разбора особенностей развития, выявленных специалистами. Затем по решению, принятому родителями (законными представителями) ребенка, воспитанник направляется на процедуры диагностики в ТОМПК, которая выносит решения, подтверждая или не

подтверждая статус «ребенок с ОВЗ», прописывая в заключении рекомендации относительно его дальнейшего образовательного маршрута.

Таким образом, можно заключить, что критерий увеличения охвата детей психолого-педагогического сопровождения в ДОО реализуется на достаточном уровне.

Второй критерий эффективности разработанной модели заявлен в программе как: «Увеличение процента детей с устраненными нарушениями».

Согласно отчетным данным, полученным в ходе итоговой диагностики актуального развития контингента сопровождаемых детей в ДОО, были обследованы дети с подтвержденным статусом «ребенок с ОВЗ», в составе которых:

- 1 младшая группа (2-3 года): 3 человека;
- 2 младшая группа (3-4 года): 8 человек;
- средняя группа (4-5 лет): 24 человека;
- старшая группа (5-6 лет): 12 человек;
- подготовительная группа (6-7 лет): 8 человек.

Общее количество: 55 человек.

Изучая отчетность представленную специалистами ПМПк, а также оформленные ИОП каждого из воспитанников, находящихся на сопровождении в ДОО, можно заключить, что планируемые специалистами коррекционно-развивающие мероприятия были выполнены точно в установленные сроки, по необходимости индивидуальные программы корректировались в соответствии с актуальными образовательными потребностями ребенка. Специалисты использовали в работе с детьми современные педагогические технологии, применяемые ими в соответствии с целями и задачами коррекционно-развивающей работы, что было подробно расписано в аналитических отчетах итоговой диагностики актуального развития сопровождаемых детей и анализу

результативности коррекционно-развивающей работы за 2017-2018 учебный год.

Согласно проанализированным данным, необходимо отметить положительную тенденцию в коррекции имеющихся особенностей в развитии воспитанников ДОО, находящихся на сопровождении, что подтверждают количественные данные.

Из количества сопровождаемых воспитанников (55 человек) за 2017-2018 учебный год был снят статус «ребенок с ОВЗ» и рекомендована основная общеобразовательная программа дошкольного образования 9 воспитанникам, в числе которых 3 воспитанника средней группы, которым при поступлении на сопровождение была рекомендована АОП для детей с тяжелыми нарушениями речи, и 6 воспитанников старшей группы, 4 из них при поступлении на сопровождение была рекомендована АОП с тяжелыми нарушениями речи, а 2 была рекомендована АОП для детей с задержкой психического развития.

Иными словами 9 сопровождаемых детей в следующем учебном году будут обучаться по основной общеобразовательной программе дошкольного образования, а также данной категории воспитанников снят статус «ребенок с ОВЗ» и получено соответствующее документальное подтверждение – заключение и рекомендации ТОПМПК.

Что касается воспитанников с ОВЗ в подготовительной к школе группы, число которых на начало 2017-2018 г.г. составляло 8 человек (7 из которых рекомендована АОП для детей с ТНР и одному рекомендована АОП для детей с ЗПР), то к концу учебного года (май 2018 г.г.) 100% сопровождаемых воспитанников подготовительной к школе группы рекомендовано продолжить обучение в общеобразовательной школе по основной образовательной программе начального общего образования.

Каждый из воспитанников прошел повторную процедуру обследования ТОПМПК, где получил соответствующее заключение, которые снимает статус «ребенок с ОВЗ» и рекомендует обучение в общеобразовательной

школе, которая реализует основную образовательную программу основного общего образования.

Таким образом, можно заключить, что критерий увеличения числа детей с устраненными нарушениями растёт и находится на достаточно высоком уровне. Процент скорректированных нарушений в развитии за 2017-2018 г.г. составляет 30%. Хотелось бы обратить внимание на тот факт, что большинство воспитанников с ОВЗ составляют дети средних и младших возрастных групп, и к поступлению их в старшие и подготовительные возрастные группы их особенности будут скорректированы, то есть процент будет только увеличиваться.

В данном пункте проанализированы результаты апробации структурно-компонентной модели организации сопровождения детей с ОВЗ в ДОО.

На основе данных полученных в ходе эмпирического исследования можно сделать следующие выводы:

1. Разработанность адаптированных образовательных программ оценивается как высокая, соответствует методическим рекомендациям ФИРО. Программа учитывает психофизиологические особенности развития детей с ОВЗ каждой из представленных категорий детей. А также, содержит необходимые структурные компоненты, раскрытые профессионально и грамотно, исходя из принципов научности.

2. Разработка ИОП стала более качественной, оформление более профессиональным и корректным, а наглядность динамики развития более доступной, что позволило своевременно корректировать образовательный маршрут ребенка в соответствии с его актуальными образовательными возможностями и потребностями, что в свою очередь являлось одним из критериев, обеспечивающих увеличение положительной динамики в развитии сопровождаемых воспитанников ДОО.

3. На высоком уровне реализована работа ПМПк в вопросах ведения документации, диагностического функционала и коррекции нарушений.

4. Наблюдается положительная динамика в функционировании консультационного центра, заключающаяся в проведении просветительской деятельности педагогов и родителей (законных представителей) воспитанников, находящихся на сопровождении.

5. РППС как одно из приоритетных условий организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО соответствует критериям насыщенности, трансформируемости, вариативности, безопасности, доступности, полифункциональности, указанным в ФГОС ДО, в отношении воспитания и обучения детей с ОВЗ, а также в содержательной ее части, соответствует разработанным критериям РППС для детей с ОВЗ, указанных в АОП и ИОП сопровождаемых воспитанников.

6. Повысился процент воспитателей, которые считают приоритетной задачей в обучении и воспитании ребенка с ОВЗ поддержку его способностей, развитие зон актуального и ближайшего развития, через сохраненные функции и имеющиеся способности и возможности.

7. Увеличилось количество респондентов (с 48% до 65%), которые полностью понимают значение адаптации программ, их содержательное наполнение и целевые ориентиры.

8. Снижается процент (с 13% до 2%) воспитателей, которые не готовы принять ребенка с ОВЗ и ценности инклюзивного образования;

9. Наблюдается положительная тенденция в оказании методической, консультативной и просветительской помощи педагогам ДОО, что отмечают более 50% опрошенных.

10. Увеличивается процент педагогов, которые знакомы и применяют на практике методы работы с детьми с ОВЗ, но при этом, стоит отметить, что знаниевая составляющая, действительно, растет, но педагоги все еще в ограниченном количестве применяют технологии, которые были представлены им на курсах повышения квалификации, что

свидетельствует о том, что это является проблемой, которая требует более тщательного анализа и принятия соответствующих управленческих решений.

11. Критерий увеличения охвата детей психолого-педагогического сопровождения в ДОО реализуется на достаточном уровне.

12. Критерий увеличения числа детей с устраненными нарушениями растет и находится на достаточно высоком уровне. Процент скорректированных нарушений в развитии за 2017-2018 г.г. составляет 30%.

Исходя из вышеперечисленных положительных результатов апробации структурно-компонентной модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО, можно сделать вывод, что апробация модели организации сопровождения прошла успешно, имеет первые положительные результаты, которые подтверждают тот факт, что разработанная структурно-компонентная модель организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является эффективной, и может быть использована на практике, так как результат второго этапа апробации данной модели привел к планируемому результату, заявленному в описании модели: «Обеспечение положительной динамики в процессе коррекции нарушений развития и социальной адаптации воспитанников с ограниченными возможностями здоровья».

Результативность апробации модели была достигнута путем принятия и реализации в практике ДОО следующих управленческих решений:

1. Пересмотр и организация новой формы разработки индивидуальной образовательной программы для ребенка с ОВЗ.

2. Организация слаженной работы консультационного центра ДОО (мотивация коллектива, контроль выполнения плана консультаций).

3. Организация и побуждение педагогов к разработке РППС для детей с ОВЗ.

4. Организация финансового стимулирования педагогических работников, осуществляющих реализацию адаптированных образовательных программ для детей с ОВЗ в ДОО.

5. Организация курсов повышения квалификации по вопросам технологий воспитания и обучения детей с ОВЗ в ДОО общеразвивающей направленности.

6. Организация группы по подготовке документов для официального назначения ежегодного отпуска для воспитателей и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ в количестве 56 рабочих дней.

Выводы по 2 главе.

1. *Механизм разработки, реализации и утверждения индивидуальной образовательной программы включает в себя: определение категории детей с ОВЗ, их особых образовательных потребностей, средствами диагностических обследований специалистов, описание специальных требований к программе (целевой, содержательный, организационный разделы), разработка критериев мониторинга, внесение изменений, дополнений к программе, обсуждение ее всеми членами ПМПк ДОО.*

2. *Анализ эмпирических данных привел к выводу, что апробация модели организации психолого-педагогического сопровождения прошла успешно и имеет положительные результаты.*

Данные подтверждают тот факт, что разработанная структурно-компонентная модель организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является эффективной, и может быть использована в практике образовательных организаций, так как с помощью принятых управленческих решений и действий удалось добиться планируемого результата, прописанного в модели.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью настоящей ВКР являлось научно обосновать, разработать и частично апробировать модель организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации, которая позволяет решить ряд задач, способствующих достижению результата сопровождения: обеспечение положительной динамики в процессе коррекции нарушений развития и социальной адаптации воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Цель исследования может быть достигнута с помощью решения соответствующих задач.

В ходе выполнения ВКР была проанализирована научно-теоретическая база исследования, определены основные методологические подходы, изучены персоналии авторитетных ученых, которые являются разработчиками интересующей нас проблематики.

Рассмотрены сущностные характеристики и сформулировано понятие «сопровождение», которое определяется как процесс субъект-субъектного взаимодействия сопровождаемого (ребенка) и сопровождающего (взрослого – педагога), основанный на поддержке сопровождаемого в преодолении его индивидуальных личностных трудностей, оказанию помощи в поиске оптимальных способов решения проблем, результатом которого, является комплексное развитие личности, повышение результативности в обучении и формирование черт самостоятельности и ответственности.

В работе конкретизированы условия, создание которых обеспечивает реализацию и результативность процесса психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ: ценностные, кадровые, материально-технические и финансово-экономические.

В описании структурно-компонентной модели описан каждый компонент, вместе с его составляющими, а также показана связь между

структурными компонентами всей системы, обеспечивающие ее функционирование. Компонентами модели психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольной образовательной организации являются: цель, психолого-педагогические условия (АОП, ИОП, РППС, деятельность ПМПк, консультационный центр), кадровые условия (компетенции педагогов), диагностические мероприятия. Также был сформулирован планируемый результат, достижение которого обеспечивают организация в ДОО вышеперечисленных условий.

Разработка ИОП для ребенка с ОВЗ как одно из приоритетных условий реализации модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО. В настоящей ВКР представлен опыт разработки индивидуальной программы развития, описаны этапы разработки и структурные компоненты, которые отражаются в ИОП, раскрыт механизм разработки, реализации и утверждения индивидуальной образовательной программы и сопутствующих документов.

В период с 2017 г. по 2018 г. частично апробирована структурно-компонентная модель организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО в БМАДОУ «Детский сад №5» г. Березовский, описаны компоненты и этапы реализации модели сопровождения.

Оценка результативности апробированной структурно-компонентной модели включала в себя три блока: психолого-педагогические условия, кадровые условия и результаты обучения и воспитания детей с ОВЗ в ДОО. Каждый из блоков разделен на критерии, которые были подвергнуты оценке и позволили сделать вывод об эффективности апробации разработанной структурно-компонентной модели организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО. При анализе были выделены плюсы и минусы изучаемого критерия, были разработаны направления деятельности по устранению выявленных отрицательных сторон, а также приняты

соответствующие управленческие решения. Их реализация была проанализирована, вследствие чего были сформулированы выводы об их эффективности.

Анализ эмпирических данных привел к выводу, что апробация модели организации сопровождения прошла успешно, имеет первые положительные результаты, которые подтверждают тот факт, что разработанная структурно-компонентная модель организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО является эффективной, и может быть использована на практике, так как с помощью принятых управленческих решений и действий удалось добиться планируемого результата.

Таким образом, цель исследования достигнута.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И 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. № 6441. 2013. 25 ноября

2. О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения [Электронный ресурс] // Письмо Минобрнауки РФ от 27.03.2000 №27/901-6. Доступ из спра.-правовой системы «КонсультантПлюс». 2018.
URL:<http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=EXP&n=316942#05812834102552353>

3. О направлении методических рекомендаций по организации специальных условий получения образования для детей с ОВЗ в соответствии с заключением ПМПК [Электронный ресурс] // Письмо Министерства общего и профессионального образования Свердловской области от 6 апреля 2016 № 2.01.82 / 2941. Официальный сайт «Министерство общего и профессионального образования Свердловской области». 2018.
URL: http://minobraz.egov66.ru/document/category/26#document_list

4. План работы консультационного центра БМАДОУ «Детский сад № 5» [Электронный ресурс] // сайт БМАДОУ «Детский сад №5». 2018.
URL: http://www.bgodou5.ru/Obrazovanie/plan_raboty_kc2017.pdf

5. Положение о карте учета динамики развития ребенка БМАДОУ «Детский сад № 5» [Электронный ресурс] // сайт БМАДОУ «Детский сад №5». 2018. URL:
http://bgodou5.ru/Obrazovanie/polozhenie_o_karte_ucheta_dinamiki_razvitija_reben.pdf

6. Положение о консультационном центра БМАДОУ «Детский сад № 5» [Электронный ресурс] // сайт БМАДОУ «Детский сад №5». 2018. URL: http://bgodou5.ru/Obrazovanie/polozhenie_kc.pdf

7. Алехина С. В. Методологические подходы к психолого-педагогическому сопровождению инклюзивного процесса в образовании / С. В. Алехина, И. В. Вачков // Сибирский педагогический журнал. 2014. №5. С. 97-104.

8. Алмазова С. Л. Психологическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе занятий адаптивной физической культурой и спортом / С. Л. Алмазова, И. Н. Пушкарева // Педагогическое образование в России. 2015. № 8. С. 52-57.

9. Артюшенко Л. П. Организационно-педагогические условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Томск, 2010. – 23 с.

10. Битянова М.Р. Организация психологической работы в школе. М.: Совершенство, 1998. — 298 с.

11. Борисова А. Н. Организация образовательной среды ДОУ компенсирующего вида // Педагогический опыт: теория, методика, практика. 2015. № 3. С. 84-87.

12. Бороненко Т. А. Педагогический мониторинг результативности исследовательской деятельности обучающегося: электронное портфолио / Т. А. Бороненко, В. С. Федотова // Высшее образование в России. 2017. №5. С. 118-123.

13. Борякова Н. Ю. Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с ЗПР / Н. Ю. Борякова, М. А. Касицина / Под общ. ред. Н. Ю. Боряковой М.: Секачев, 2004. – 213 с.

14. Бывшева М. В. Педагогическое сопровождение детей старшего дошкольного возраста в процессе социального познания: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2009. — 23 с.

15. Валицкая А. П. Инклюзивное образование как образование для всех / А. П. Валицкая, В. А. Рабош // Инклюзивное образование: проблемы совершенствования образовательной политики и системы: Материалы международной конференции. СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. — с. 70-73.

16. Ватина Е. В. Психолого-педагогическое сопровождение детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития: методическое пособие / Е. В. Ватина, Н. Н. Журавлёва / Соликамский гос. пед. ун-т. Соликамск, 2012. – 68 с.

17. 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.

18. Газман О. С. Педагогическая поддержка детей в образовании как инновационная проблема // Новые ценности образования: десять концепций и эссе. 1995. №3. С. 95-112.

19. Герасименко Ю. А. Психолого-педагогическое сопровождение детей со сложной структурой дефекта // Актуальные проблемы психологии личности : сборник научных трудов кафедры психологии образования Института психологии / Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т психологии, Каф. психологии образования; сост. Н. Н. Васягина. Екатеринбург, 2013. № 11. С. 50-53.

20. Глазкова Т. В. Педагогическое сопровождение личностного развития учащихся в общеобразовательной школе: автореф. дис.... канд. пед. наук. Иркутск, 2004. – 18 с.

21. Горбунова Н. Е. Опыт психолого-педагогического сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра в условиях ГБОУ «Речевой центр» // Всероссийская весенняя психологическая сессия: сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции. Екатеринбург. 2017. С. 106-110

22. Губанова М. И. Система формирования готовности будущего учителя к педагогическому сопровождению социального самоопределения старшеклассников : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Кемерово, 2004. – 44 с.

23. Гусева И. В. К вопросу организации комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с отклонениями в интеллектуальном развитии // Научно-методический электронный журнал Концепт. 2014. Спецвыпуск. № 26. С. 31-35

24. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьюторов и социальных педагогов образовательных организаций/ О.Г. Приходько и др. М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 102 с.

25. Дружинина Л. А. Системный подход к моделированию индивидуализации медико-психолого-педагогического сопровождения дошкольников с нарушениями зрения / Известия Самарского научного центра РАН. 2012. №2-3. С. 660-666.

26. Долгова В. И. Актуальные проблемы психолого-педагогического сопровождения личности / В. И. Долгова, Н. В. Крыжановская, Н. А. Непомнящая // Научно-методический электронный журнал Концепт 2016. Т. 44. С. 1–8.

27. Ефремова Т. Ф. Самый полный толковый словарь русского языка в 3-х томах. Изд-во: АСТ, 2015 г. — 3312 с.

28. Зверева О. Л. Родительские собрания в ДОУ / О.Л. Зверева, Т.В. Кротова/ Под общ ред. О. Л. Зверевой. М.: Айрис-Пресс, 2009. – 128 с.

29. Изосимова Ю. С. Программа психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях массовой общеобразовательной школы "Мы вместе" // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2014. Т. 25. С. 346–350.

30. Казанская В. Г. О психолого-педагогическом сопровождении самоактуализации личности в образовательном пространстве / В.Г. Казанская, А.Н. Колпакова // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. 2013. №3. С. 28-38

31. Карынбаева О. В. Подготовка педагогов к созданию интегрированной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. 2014. №170. С. 43-49.

32. Коджаспирова Г. М. Педагогическая антропология. М.: Гардарики, 2005. — 287 с.

33. Кузнецова К. С. Анализ сущности педагогического сопровождения в ряду сопряженных понятий гуманистической педагогики // Вестник ПАГС. 2012. № 3. С. 154-158.

34. Кузнецова Н. Б. Содержание профессиональной компетентности педагога, работающего с детьми с ограниченными возможностями здоровья // Вестник ТГПУ. 2016. №5. С. 55-60.

35. Ларионова С. О. Психологическое сопровождение вторичной профилактики девиантности у младших школьников с задержкой психического развития: методические рекомендации. Екатеринбург: Ажур, 2016. – 232 с.

36. Леонова Е. Н. Педагогическое сопровождение процесса адаптации первокурсников вуза: автореф. дис.... канд. пед. наук. Хабаровск, 2010. – 25с.

37. Макарова И. Н. Повышение квалификации педагогических кадров при переходе образовательных учреждений к работе в условиях инклюзии // Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. 2013. № 2. С. 18-25

38. 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.

39. Модели сопровождения обучающихся в Ханты-Мансийском автономном округе — Югре: Коллективная монография / Т. В. Снегирева, Н. В. Дорофеева., С. В. Коваленко и др. / Под. ред. Снегиревой Т. В., Дорофеевой Н. В. Нижневартовск, 2009. — 211 с.

40. Назарова Н. М. Инклюзивное обучение: историческая динамика и перспективы // Педагогика: научно-теоретический журнал Российской академии образования. 2015. №9. С. 55-63.

41. Насибуллина А. Д. Организация психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 20. С. 57–60.

42. Образовательная интеграция и социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями здоровья / А. Н. Коноплева, Н. Г. Еленский, Л. А. Зайцева и др. / Под ред. Т. Л. Лещинской. Мн.: НИО, 2005. — 260 с.

43. Овчарова А. П. Понятие «Психолого-педагогическое сопровождение детей младшего школьного возраста» как педагогическая категория // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. 2012. №4. С. 70-78.

44. Овчинникова Т. С. Модель организационно-методического обеспечения системы интегрированного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в ДОУ комбинированного вида // Вестник ЛГУ им. А.С. Пушкина. 2010. №2. С. 45-54.

45. Пахомова Е. В. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ослабленным здоровьем в образовательной среде дошкольного учреждения: дис. ... канд. пед. наук. Ставрополь, 2007. — 212 с.

46. Польшина М. А. Технологии психолого-педагогического сопровождения в инклюзивной школе // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 20. С. 66–70.

47. Пономарева Л. И. Соотношение парадигм сопровождения и поддержки в педагогической теории и практике // Педагогическое образование в России. 2014. № 10. С. 171-174.

48. Психологическое сопровождение семьи ребенка с особыми возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Методические рекомендации / сост. Н.А. Крушная. Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2016. – 36 с.

49. Психология общения. Энциклопедический словарь / Под общей редакцией А. А. Бодалева. М.: Когито-Центр, 2011. — 2280 с.

50. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования: коллективная монография / Отв. ред. С. В. Алехина. М.: МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013. – 334 с.

51. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение развития ребенка: Пособие для учителя-дефектолога/ Под ред. Л.М. Шипицыной. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. — 528 с.

52. Психолого-педагогическое сопровождение развития ребенка дошкольного возраста в образовательном процессе: коллективная монография /под ред. Л. В. Трубайчук. Челябинск: изд-во ЧИПКРО, 2014. — 212 с.

53. Пургина Е. И. Методологические подходы в современном образовании и педагогической науке: учеб. пособие. Урал. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2015. –275 с.

54. Путеводитель по ФГОС дошкольного образования в таблицах и схемах / Под общ. ред. М. Е. Верховкиной, А.Н. Атаровой. СПб.: КАРО, 2015. – 112 с.

55. Теория организации : учебное пособие / Л.С. Ружанская, А.А. Яшин, Ю. В. Солдатова / Под общ. ред. Л. С. Ружанской. Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2015.— 200 с

56. Самсонова Е. В. Готовность педагогов общеобразовательной организации к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми с инвалидностью как основной фактор успешности инклюзивного процесса. / Е. В. Самсонова. В. В. Мельникова // Клиническая и специальная психология. 2016. Том 5. № 2. С. 97–112.

57. Семаго Н. Я. Специальные образовательные условия инклюзивной школы. Педагогический университет «Первое сентября», 2014. — 38 с.

58. Синякова М. Г. Психолого-педагогическое сопровождение профессионального развития педагога в поликультурном образовательном пространстве // Педагогическое образование в России. 2014. №2. С. 68-73.

59. Смирнова В. В. Модель социализации детей дошкольного возраста в условиях ДОУ // Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы развития : материалы V Междунар. науч.–практ. конф. Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс». 2015. № 2 (5). С. 110-113.

60. Смирнова С. А. Условия осуществления комплексного сопровождения детей в образовательных учреждениях // Сибирский педагогический журнал. 2008. №7. С. 183-190

61. Современные формы работы с родителями в дошкольном учреждении: методические рекомендации к 2012 – 2013 учебному году / Под ред. Е.В. Пляскиной. с. Троицкое: РМК, 2013. – 60 с.

62. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики: Методическое пособие / Под общ. ред. С. В. Алехиной, М. М. Семаго. — М.: МГППУ, 2012. — 156 с.

63. Солодовникова Т. В. Генезис понятия «Педагогическое сопровождение» // Известия ВГПУ. 2014. № 1. С. 38-43.

64. Составление адаптированных образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья / сост. А. В. Цветкова. Сыктывкар: КРИРО, 2015. – 86 с.

65. Степанова О. А. Комплексное сопровождение профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья / О. А.

Степанова, С. П. Амиридзе // Научные исследования в образовании. 2012. №11. С. 12-23.

66. Танцюра С. Ю. Индивидуальная образовательная программа в условиях инклюзии: Методические рекомендации / С. Ю. Танцюра, С. И. Кононова. М.: ТЦ Сфера, 2016. — 64 с.

67. Толстикова О. В. Проектирование индивидуального образовательного маршрута как средство социализации ребенка. Методические рекомендации. / О.В. Толстикова, С. В. Соловьева, О.В. Савельева, Н.В. Серебрякова / Под общ. ред. О. В. Толстиковой Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2015. – 298 с.

68. Ускова С. А. Сопровождение как базовая категория современной педагогики: теоретическое обоснование // Человек и Образование. 2013. №2. С. 84-88.

69. Хмелькова М. А. Психологическое сопровождение педагогического процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения: автореф. дис. ... канд. псих. наук. М., 2009. — 23 с.

70. Юракова С. В. Создание развивающей предметно-пространственной среды в ДОО в соответствии с ФГОС ДО // Дошкольное образование: опыт, проблемы и перспективы развития. 2015. № 1. С. 80-81.

71. Александрова Е. А. Виды педагогической поддержки и сопровождения индивидуального образования //: [Электронный ресурс] сайт: Институт системных исследований и координации социальных проектов: Библиотека – URL: http://www.isiksp.ru/library/aleksandrova_ea/aleks-000001.html

72. Воробьева Т. В. Организация развивающей предметно-пространственной среды в ДОО [Электронный ресурс] // сайт: Департамент образования города Ярославля. 2018. – URL: http://yar-edudep.ru/doshkolnoe_obrazovanie/fgos_doshkolnogo_obrazovaniya/sovewaniya_2015g/

73. Статистические данные о количестве детской инвалидности в РФ
[Электронный ресурс] // Интернет-портал Росстата.
URL:http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

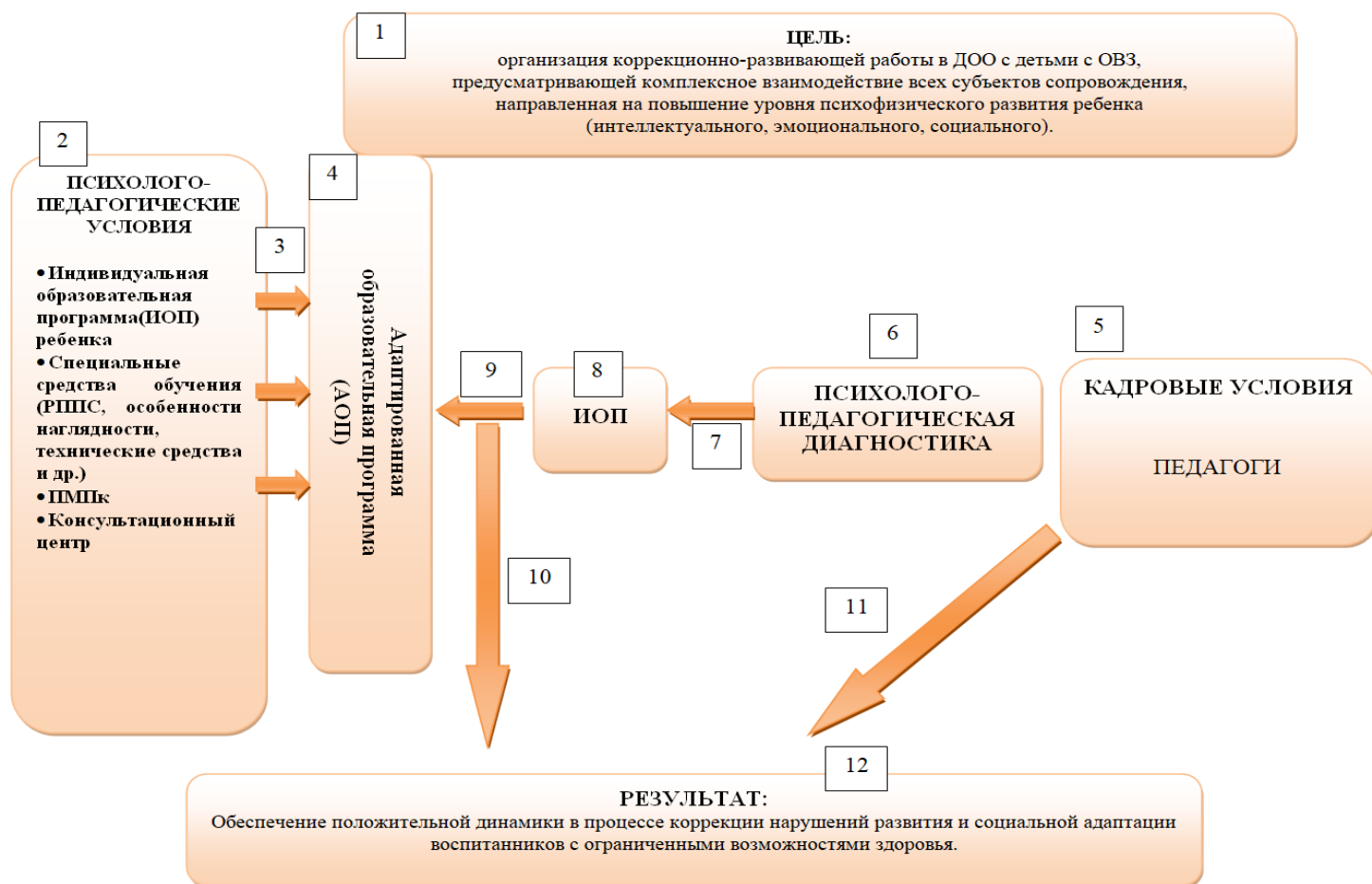


Рис. 1. Структурно-компонентная модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в ДОО

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Березовское муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №5»

УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий БМАДОУ «Детский сад №5»
Воротникова Т. В. _____
Приказ № ____ от _____

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТЫ ДИНАМИКИ РАЗВИТИЯ ребенка с ОВЗ _____

(.../... учебный год)

Куратор сопровождения (ФИО, должность, дата назначения)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

Структура Индивидуального образовательного маршрута:

- I. Общие сведения о ребенке с ОВЗ
- II. Заключение психолого-медико-педагогического консилиума
Представления педагогов-специалистов (учителя-логопеда, педагога-психолога, учителя-дефектолога или совместное).
- III. Программа комплексного сопровождения
- IV. Индивидуальные психологические особенности ребенка (диагностика)
Содержание коррекционно-развивающей работы педагога-психолога
(по месяцам)
- V. Познавательные процессы (диагностика)
Содержание коррекционно-развивающей работы учителя-дефектолога
(по месяцам)
- VI. Речевое развитие (диагностика)
Содержание коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда
(по месяцам)
- VII. Педагогическая характеристика
Листы взаимодействия воспитателя с педагогами-специалистами
- VIII. Результаты, достигнутые по завершении этапа сопровождения, оценка эффективности проделанной работы за учебный год

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

I. Общие сведения о ребенке с ОВЗ

Фамилия

Имя

Отчество

Возраст

Дата

рождения

Адрес

—

Телефон

—

ФИО

родителей

(законных

представителей)

—

—

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

III. Программа комплексного сопровождения

_____ (фамилия, имя ребенка)

Цель сопровождения:

Задачи:

План мероприятий по сопровождению

Участники сопровождения, направления работы	Сроки, периодичность	Формы работы	Методы и приемы работы	Отметка о выполнении (кол-во занятий, консультаций)	Результат работы (достижения ребенка)
Воспитатель					
Учитель-логопед					
И другие специалисты					
Родители					

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

IV. Индивидуальные психологические особенности

ребенка _____

_____ (фамилия, имя ребенка)

Задачи _____

сопровождения: _____

Особенности	Результаты входящей диагностики (начало уч. года – дата)	Результаты итоговой диагностики (окончание уч. года – дата)
ПОВЕДЕНИЕ		
ОБЩЕНИЕ		
ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВАЯ СФЕРА		
ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ: восприятие, память, внимание, мышление		
СОЦИАЛЬНО-БЫТОВАЯ ОРИЕНТИРОВКА		
ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: мотивация, критичность, работоспособность, темп деятельности, принимаемый вид помощи		
АДАПТАЦИЯ		
ВЫВОДЫ	По итогам входящей диагностики:	По итогам проведенной работы:

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

Коррекционно-развивающая работа педагога-психолога с ребенком с ОВЗ

_____, _____ учебный год.

Задачи коррекционно-развивающей работы:

.....

Организация коррекционно-развивающей работы

Форма занятий	Общее кол-во занятий	Период-ть	Продолж-ть	Дни недели, время
---------------	----------------------	-----------	------------	-------------------

Индивидуально

В подгруппе

Содержание коррекционно-развивающей работы

Месяц, количество проведенных занятий	Направления работы; игры, упражнения, задания	Примечание
Сентябрь		
Октябрь		
Ноябрь		
Декабрь		
Январь		
Февраль		
Март		
Апрель		
Май		

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

V. Познавательные процессы

Задачи

(фамилия, имя ребенка)

сопровождения:

Особенности		Результаты входящей диагностики (начало уч.года – дата)	Результаты итоговой диагностики (окончание уч.года – дата)
В О С П Р И Я Т И Е	Пространственное		
	Времени		
	Зрительное		
	Слуховое		
В Н И М А Н И Е	Продолжительность		
	Устойчивость		
	Переключаемость		
	Распределение		
П А М Я Т Ь	Зрительная		
	С л у х о в а я	Кратковременная	
		Долговременная	
М Ы Ш Л Е Н И Е	Ф О Р М Ы	Наглядно-действенное	
		Наглядно-образное	

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

*Коррекционно-развивающая работа учителя-дефектолога с ребенком с
ОВЗ _____, _____ учебный год.*

Задачи коррекционно-развивающей работы:

.....

Организация коррекционно-развивающей работы

Форма занятий	Общее кол- во занятий	Период-ть	Продолж-ть	Дни недели, время
---------------	--------------------------	-----------	------------	----------------------

Индивидуально

В подгруппе

Содержание коррекционно-развивающей работы

Месяц, количество проведенных занятий	Направления работы; игры, упражнения, задания	Примечание
Сентябрь		
Октябрь		
Ноябрь		
Декабрь		
Январь		
Февраль		
Март		
Апрель		
Май		

Эффективность коррекционно-развивающие работы: достижения и трудности ребенка на конец учебного года	
--	--

VI. Речевое развитие

ФИ ребенка _____

Возраст _____ Группа _____

Состояние слуха _____

Заключение невролога _____

Заключение _____ психиатра

Предъявляемые задания	Результаты входящей диагностики (начало уч. года – дата)	Результаты итоговой диагностики (окончание уч. года – дата)
Двигательные функции артикуляционного аппарата		
Уровень сформированности двигательных функций		
Заключение		
Мелкая моторика пальцев рук		
Уровень сформированности мелкой моторики пальцев рук		
Заключение		
Звукопроизношение		
Уровень сформированности звукопроизношения		
Заключение		
Фонематический слух и восприятие		
Уровень сформированности фонематических процессов		
Заключение		

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

Словарный запас		
Уровень сформированности словарного запаса		
Заключение		
Грамматический строй речи		
Уровень сформированности грамматического строя речи		
Заключение		
Связная речь		
Уровень сформированности связной речи		
Заключение		
Пространственная ориентировка		
Уровень сформированности пространственной ориентировки		
Заключение		

Речевое заключение:

Рекомендации:

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

Коррекционно-развивающая работа учителя-логопеда с ребенком с ОВЗ

_____, _____ учебный год.

Задачи коррекционно-развивающей работы:

.....

Организация коррекционно-развивающей работы

Форма занятий	Общее кол-во занятий	Период-ть	Продолж-ть	Дни недели, время
---------------	----------------------	-----------	------------	-------------------

Индивидуально

В подгруппе

Содержание коррекционно-развивающей работы

Месяц, количество проведенных занятий	Направления работы; игры, упражнения, задания	Примечание
Сентябрь		
Октябрь		
Ноябрь		
Декабрь		
Январь		
Февраль		
Март		
Апрель		
Май		

Эффективность коррекционно- развивающие работы: достижения и трудности ребенка на конец учебного года	
--	--

VII. Педагогическая характеристика

ДОО _____ группа _____

вид программы _____

Фамилия, имя ребенка

Дата рождения _____ возраст _____

Детский сад посещает с

Количество пропусков

Социально - бытовые навыки и

ориентировка _____

—

Особенности игровой, конструктивной, изобразительной деятельности
ребенка _____

Усвоение программы, трудности в усвоении программы

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

Эмоционально - поведенческие особенности ребенка

Участие родителей в воспитании и развитии ребенка

Анализ проведенных с ребенком коррекционно - развивающих мероприятий

Дата _____

Воспитатель _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

Лист взаимодействия воспитателя и специалистов по работе с детьми с ОВЗ

Месяц: _____, _____ учебный год.

Воспитатель: _____

группа № _____

ребенок с ОВЗ: _____

Специалисты:

учитель-логопед

педагог-психолог

учитель-дефектолог

Направления работы	Содержание работы (формы, методы, приемы)	Примечания
--------------------	---	------------

ПРИЛОЖЕНИЕ 2 (продолжение)

**VIII. Результаты, достигнутые по завершении этапа сопровождения,
оценка эффективности проделанной работы за учебный год**

Дата итогового ПМПк _____

Результаты и эффективность сопровождения

Решение.

Рекомендации.

Куратор сопровождения (подпись)

С содержанием индивидуальной карты учёта динамики развития
ребенка ознакомлен(а)

Подпись родителей (законных представителей)

Дата «__» _____ 201__ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Методика оценки развивающей предметно-пространственной среды ДОО

Автор: Воробьева Татьяна Валентиновна

В картах самооценки представлены конкретные индикаторы, характеризующие качество развивающей предметно-пространственной среды. Параметры предметно-пространственной среды отслеживались на предмет соответствия возрастным возможностям детей и содержанию образовательной программы ДОО. Каждый параметр оценивался по трехбалльной шкале: соответствие параметра требованиям нормативных документов – 3 балла; частичное соответствие – 2 балл; несоответствие (или отсутствие) – 1 балл.

Таблица 2 Критерии оценки развивающей предметно-пространственной среды ДОО

Требования к РППС	Индикаторы	Показатели	Оценка
Насыщенность	Наличие пространств (зон), обеспечивающих игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников, экспериментирование с доступными детям материалами (в том числе с песком и водой)	Наличие в группе не менее 8 пространств (упражнений в практической жизни, игрового, сенсорного развития, математического развития, освоения родного языка, формирования представления об основах естествознания и культуры с лаборатория для экспериментирования в том числе с песком, водой; художественного творчества, чтения и отдыха, конструирования, уединения) в соответствии с ООП ДОО.	3
		Наличие в группе 4-6 пространств, частично обеспечивающих игровую,	2

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

		спортивным и игровым оборудованием, спортивными сооружениями.	1
		Наличие пространства для развития мелкой моторики.	3
		Минимальный набор материалов на развитие мелкой моторики.	2
		Отсутствие материалов на развитие мелкой моторики.	1
		Педагоги планируют подвижные игры, активную деятельность, направленную на развитие крупной и мелкой моторики (Планы педагогов). Дети (5-6 лет) демонстрируют умение организовать и провести подвижные игры.	3
		В планах педагогов отведено место и планируются подвижные игры. Инициатором в проведении являются педагоги.	2
		Игры не планируются, проводятся нерегулярно. Инициатором в проведении являются педагоги.	1
	Обеспечение возможности самовыражения детей	Наличие материалов и предметов, полностью подготовленных для продуктивной деятельности, а также места для размещения продуктов деятельности	3

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

		<p>детьми.</p> <p>Минимальное наличие материалов, детям приходится обращаться к педагогу</p> <p>Отсутствие готовых материалов для продуктивной деятельности</p>	<p>2</p> <p>1</p>
		<p>Наличие материалов и предметов для организации театрализованной деятельности, изготовления атрибутов детьми. Наличие работ детей (рисунки, модели, поделки), атрибутов, изготовленных детьми.</p> <p>Минимальное наличие материалов, детям приходится обращаться к педагогу</p> <p>Отсутствие готовых материалов для театрализованной деятельности</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>
	<p>Содержание наполняемости РППС для детей с ограниченными возможностями здоровья</p>	<p>Наличие материалов для развитие языковых и речевых функций (фонематических процессов, артикуляционного праксиса, развития дыхания, развития грамматического строя и связной речи), места для проведения артикуляционной гимнастики, материалов для развития высших психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления),</p>	<p>3</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

		<p>материалов для развития пальцевого праксиса</p> <p>Минимальное количество материалов</p> <p>Отсутствие материалов</p>	<p>2</p> <p>1</p>
2. Трансформируемость пространства	Предметы среды легкие и безопасные, могут быть перенесены, переставлены самим ребенком (столы, стулья, мягкие и игровые модули, коврики, ширмы и т.п.)	<p>50-80% детского оборудования (кроме стеллажей) могут перенесены детьми.</p> <p>Отсутствие предметов, которые бы дети могли легко переносить.</p> <p>Отсутствие деятельности по трансформации среды</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>
2.1. Трансформируемость самим ребенком	Наличие возможности у детей выделить пространство для индивидуальной или парной, совместной игры, другой деятельности (мягкие и игровые модули, коврики, ширмы и т.п.)	<p>Наличие мягких и игровых модулей, ковриков, ширм, тканей, крупных конструкторов. Использование их детьми для организации своих пространств.</p> <p>Частичная доступность. Нечастая организация детьми своих пространств.</p> <p>Деятельность детей в общем пространстве группы без организации небольших пространств по интересам.</p>	<p>3</p> <p>2</p> <p>1</p>
	Наличие возможности легкого преобразования игровой, продуктивной и прочей деятельности,	Наличие и доступность атрибутов и материалов для разных видов деятельности.	3

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

	самостоятельной организации игры: доступность атрибутов и материалов для разных видов деятельности	Активное использование их детьми. Частичная доступность. Нет	2 1
	Возможность детьми самостоятельно размещать продукты своей деятельности (доступные места и способы крепления)	Работы оформлены и размещены детьми самостоятельно Работы оформлены и размещены педагогом Детские работы не транслируются	3 2 1
2.2. Трансформируемость педагогами	Наличие места для презентации работ детей, как плоскостных (изображений), так и объемных (модели, поделки, конструкции)	Организовано минимум 2 места для размещения детьми работ Организовано одно место. Таких мест нет, либо это выставка работ детей для посетителей.	3 2 1
	Наличие и поддержание в рабочем состоянии материалов и атрибутов для легкой трансформации среды детьми (стеллажи, контейнеры для материалов и атрибутов, наличие предметов для продуктивной деятельности)	При организации деятельности дети не обращаются к педагогам за материалами и атрибутами. Есть обращения детей, педагоги достают предметы и атрибуты с закрытых либо малодоступных полок. Отсутствие доступных атрибутов, материалов.	3 2 1
	Педагоги анализируют и вносят изменения в среду не реже 2- 3 раз в	Есть план работы педагогов, в котором осуществляется	3

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

	<p>месяц в соответствии с комплексно-тематическим планом и актуальным состоянием детей и их интересами</p>	<p>планирование изменений среды. План опирается на наблюдения за детьми и комплексно-тематическое планирование (если таковое имеется)</p> <p>Работа по изменению среды проводится, но без продуманного планирования и не фиксируется или фиксируется частично в документации педагогов</p> <p>Работы по изменению среды фрагментарна, практически отсутствует</p>	2
			1
3. Полифункциональность материалов	<p>Наличие в группе полифункциональных (не обладающих жестко закрепленным способом употребления) предметов, в том числе природных материалов, пригодных для использования в разных видах детской активности (в том числе в качестве предметов-заместителей в детской игре).</p>	<p>Наличие детской мебели, матов, мягких модулей, ширм, подушек, ковриков, крупных конструкторов и конструкторов из природных материалов.</p>	3
		<p>Незначительное количество.</p>	2
		<p>Отсутствие матов, мягких модулей, ширм, подушек, ковриков и т.п.</p>	1
	<p>возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды, например, детской мебели, матов, мягких модулей, ширм и т.д.</p>	<p>Выделено время в режиме дня и регламенте образовательной деятельности для свободной игры и другой деятельности детей с использованием полифункциональных материалов (от 25 до 40-45мин и больше). Разнообразное использование их</p>	3

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

		<p>детьми.</p> <p>В режиме дня и регламенте образовательной деятельности выделено недостаточно времени(15-20мин) для свободной игры и другой деятельности детей с использованием полифункциональных материалов.</p> <p>В режиме дня и регламенте образовательной деятельности не выделено время для свободной игры и другой деятельности детей с использованием полифункциональных материалов.</p>	<p>2</p> <p>1</p>
4. Вариативность среды	Наличие разнообразных материалов, игр, игрушек и оборудования, обеспечивающих свободный выбор детей;	<p>Наличие материалов игр, игрушек и оборудования в соответствии с ООП (раздел «Развивающая предметно-пространственная среда») на уровне 80-90%.</p> <p>Наличие материалов игр, игрушек и оборудования в соответствии с ООП (раздел «Развивающая предметно-пространственная среда») на уровне 50-79%.</p> <p>Наличие материалов игр, игрушек и оборудования в соответствии с ООП</p>	<p>3</p> <p>2</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

		<p>и детей-инвалидов, всех помещений, где осуществляется образовательная деятельность.</p> <p>Недоступность для воспитанников, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, большинства помещений, где осуществляется образовательная деятельность.</p>	<p align="center">2</p> <p align="center">1</p>
	<p>Свободный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности</p>	<p>Свободный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к всем играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности.</p> <p>Частичный свободный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности; имеются закрытые для детей шкафы, полки детскими материалами выше уровня доступности (если это не пространства хранения материалов для изменения среды).</p>	<p align="center">3</p> <p align="center">2</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

		Ограниченный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности; более половины игрового материала находятся в закрытых шкафах, на недоступных полках.	1
	исправность и сохранность материалов и оборудования	<p>Материалы, игрушки, оборудование находится в исправном, привлекательном виде, укомплектованы и функциональны на 86-100%.</p> <p>Материалы, игрушки, оборудование находится в исправном, привлекательном виде, укомплектованы и функциональны на 60-85% .</p> <p>Материалы, игрушки, оборудование находится в исправном, привлекательном виде, укомплектованы и функциональны менее, чем на 60%.</p>	3 2 1
6. Безопасность предметно - пространственной среды	соответствие всех ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности их	Соответствие всех элементов РППС требованиям СанПиН, пожарной безопасности, инструкциям по	3

ПРИЛОЖЕНИЕ 3 (продолжение)

	использования	<p>безопасности в ДОУ; наличие относительно опасных предметов, если того требует образовательная программа (ножницы, наборы с иглами для вышивания и т.п.) при условии соблюдения мер безопасного их использования, наличия описаний работы с такими материалами.</p> <p>Частичное соответствие всех элементов РППС требованиям СанПиН, пожарной безопасности, инструкциям по безопасности в ДОУ</p> <p>Полное несоответствие требованиям СанПиН и пожарной безопасности и др..</p>	<p>2</p> <p>1</p>
--	---------------	---	-------------------

Таблица 3 Протокол исследования РППС в ДОО по ФГОС ДО

Группа	Насыщенность среды								Трансформируемость								Полифункциональность			Вариативность			Доступность				Безопасность		ИТОГ		
	И1	И2	И3	И4	И5	И6	И7	Ит.ог	И1	И2	И3	И4	И5	И6	И7	Ит.ог	И1	И2	Итог	И1	И2	Ит.ог	И1	И2	И3	Ит.ог	И1	Ит.ог	Баллы	Среднее	
№1	3	3	2	3	3	3	1	2,6	3	3	3	2	2	3	2	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	59	2,8
№2	3	3	3	2	3	3	1	2,6	3	3	3	2	3	2	3	2,7	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	60	2,8
№3	2	3	2	2	3	3	1	2,3	3	3	3	2	2	3	2	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	57	2,7
№4	3	3	3	3	3	3	2	2,9	3	3	3	2	3	3	3	2,9	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	3	64	3,0
№5	2	3	2	2	3	3	1	2,3	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	57	2,7
№6	2	3	2	2	3	3	1	2,3	3	3	3	2	3	2	3	2,7	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	3	59	2,8
№7	2	3	2	2	3	3	1	2,3	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	57	2,7
№8	2	2	2	2	3	3	1	2,1	3	3	3	2	2	3	2	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	56	2,7
№9	3	3	2	3	3	3	1	2,6	3	3	3	2	2	3	3	2,7	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	60	2,8
№10	3	2	2	2	3	3	1	2,3	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	57	2,7
№11	3	3	2	3	3	3	2	2,7	3	3	3	2	3	3	3	2,9	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	3	63	2,9
№12	2	2	2	2	3	3	1	2,1	3	2	3	2	2	2	3	2,4	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	3	56	2,8
№13	2	2	2	2	3	3	1	2,1	3	2	3	2	2	2	2	2,3	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	54	2,7
№14	2	2	2	2	3	3	1	2,1	3	2	3	2	2	2	2	2,3	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	54	2,7
№15	2	2	1	2	3	3	1	2,0	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	55	2,7
№16	2	3	1	2	3	3	1	2,1	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	56	2,7
№17	3	3	2	2	3	3	1	2,4	3	2	3	2	2	2	3	2,4	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	3	58	2,8
№18	3	2	2	2	3	3	1	2,3	3	3	3	2	3	2	3	2,7	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	3	59	2,8
№19	2	2	2	2	3	3	1	2,1	3	3	3	2	3	2	3	2,7	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	57	2,7
№20	2	2	2	2	3	3	1	2,1	3	3	3	2	2	2	2	2,4	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	55	2,7
№21	2	3	2	2	3	3	1	2,3	3	3	3	2	2	3	3	2,7	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	3	59	2,8
№22	2	3	2	2	3	3	1	2,3	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	3	57	2,7
Ср.з нач	2,4	2,6	2,0	2,2	3,0	3,0	1,1	2,3	3,0	2,8	3,0	2,0	2,3	2,3	2,7	2,6	3,0	3,0	3,0	3,0	2,3	2,7	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	57,7	2,8	



Рис. 2 Распределение баллов по критериям оценки РППС в ДОО

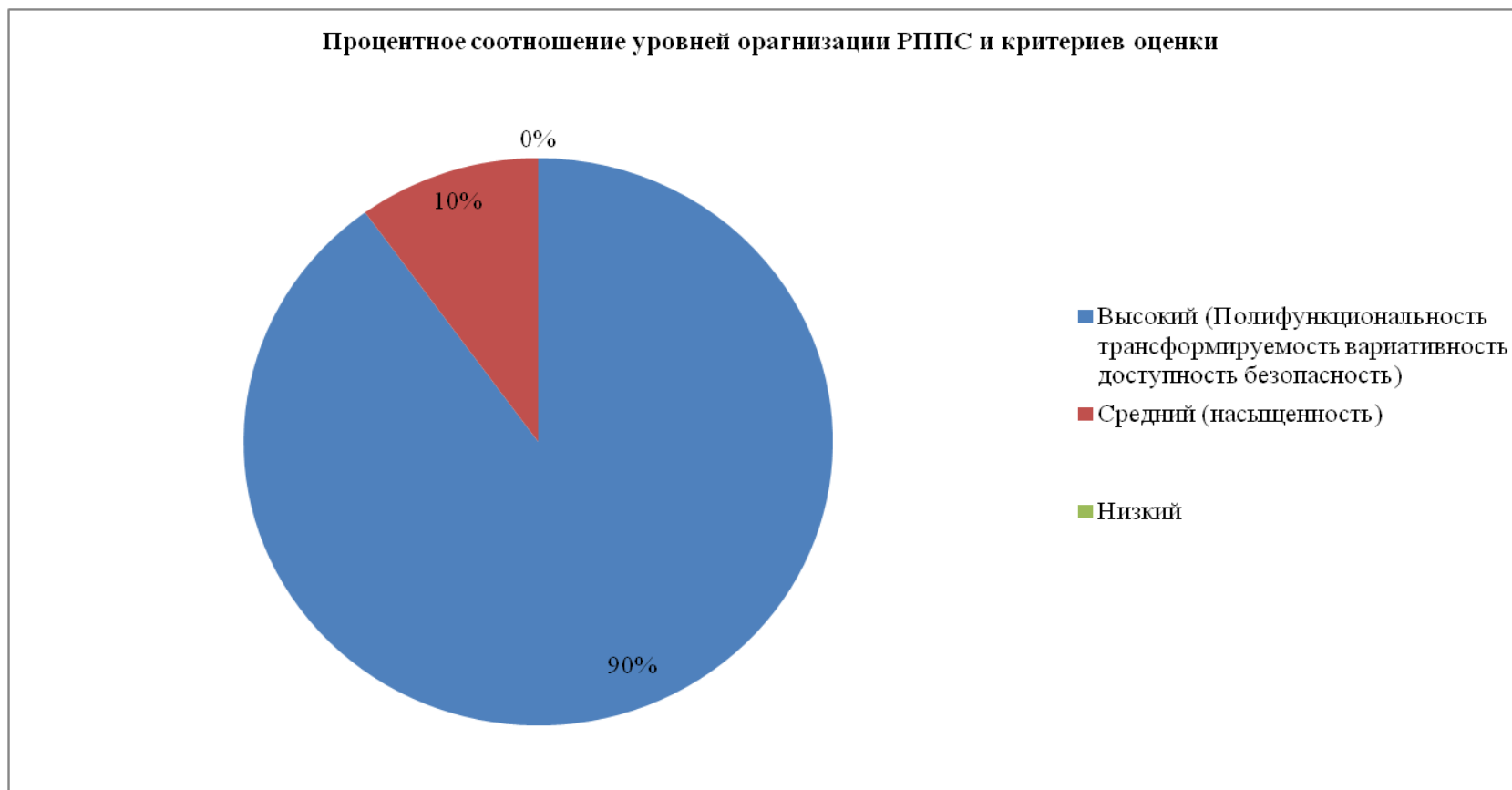


Рис. 3 Процентное соотношение уровней организации РППС и критериев оценки

Таблица 4 Протокол исследования РППС в ДОО по ФГОС ДО

Группа	Насыщенность среды								Трансформируемость								Полифункциональность			Вариативность			Доступность				Безопасность		ИТОГ	
	И1	И2	И3	И4	И5	И6	И7	Ит.ог	И1	И2	И3	И4	И5	И6	И7	Ит.ог	И1	И2	Итог	И1	И2	Ит.ог	И1	И2	И3	Ит.ог	И1	Ит.ог	Баллы	Среднее
№1	3	3	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	2	2	3	2	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	62	2,8
№2	3	3	3	2	3	3	3	2,9	3	3	3	2	3	2	3	2,7	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	62	2,8
№3	2	3	3	2	3	3	2	2,6	3	3	3	2	2	3	2	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	59	2,8
№4	3	3	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	2	3	3	3	2,9	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	65	3,0
№5	2	3	3	2	3	3	3	2,7	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	60	2,8
№6	2	3	3	2	3	3	3	2,7	3	3	3	2	3	2	3	2,7	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	62	2,9
№7	2	3	3	2	3	3	3	2,7	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	60	2,8
№8	2	2	3	2	3	3	2	2,4	3	3	3	2	2	3	2	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	58	2,8
№9	3	3	3	3	3	3	2	2,9	3	3	3	2	2	3	3	2,7	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	62	2,8
№10	3	2	3	2	3	3	3	2,7	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	60	2,8
№11	3	3	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	2	3	3	3	2,9	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	65	3,0
№12	2	2	3	2	3	3	3	2,6	3	2	3	2	2	2	3	2,4	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	59	2,8
№13	2	2	3	2	3	3	2	2,4	3	2	3	2	2	2	2	2,3	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	56	2,7
№14	2	2	3	2	3	3	3	2,6	3	2	3	2	2	2	2	2,3	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	57	2,7
№15	2	2	3	2	3	3	3	2,6	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	59	2,8
№16	2	3	3	2	3	3	3	2,7	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	60	2,8
№17	3	3	3	2	3	3	3	2,9	3	2	3	2	2	2	3	2,4	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	61	2,9
№18	3	2	3	2	3	3	3	2,7	3	3	3	2	3	2	3	2,7	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	62	2,9
№19	2	2	3	2	3	3	3	2,6	3	3	3	2	3	2	3	2,7	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	60	2,8
№20	2	2	3	2	3	3	2	2,4	3	3	3	2	2	2	2	2,4	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	57	2,7
№21	2	3	3	2	3	3	2	2,6	3	3	3	2	2	3	3	2,7	3	3	3	3	3	3,0	3	3	3	3	3	3	61	2,9
№22	2	3	3	2	3	3	3	2,7	3	3	3	2	2	2	3	2,6	3	3	3	3	2	2,5	3	3	3	3	3	3	60	2,8
Ср.з нач	2,4	2,6	3,0	2,2	3,0	3,0	2,7		3,0	2,8	3,0	2,0	2,3	2,3	2,7		3,0	3,0	3,0	3,0	2,3		3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	60,3	2,8

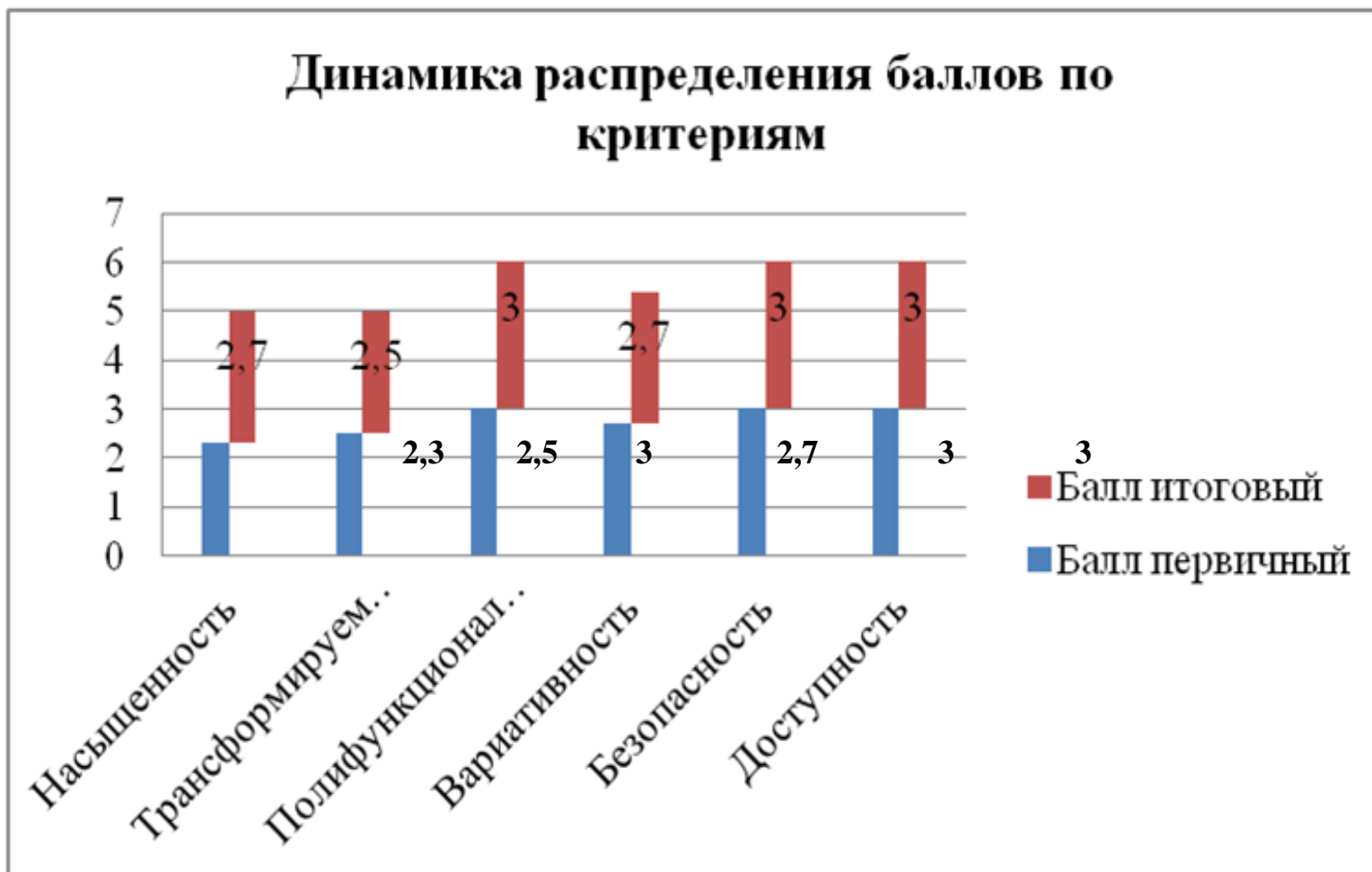


Рис. 4 Динамика распределения баллов по критериям методики оценки РПС

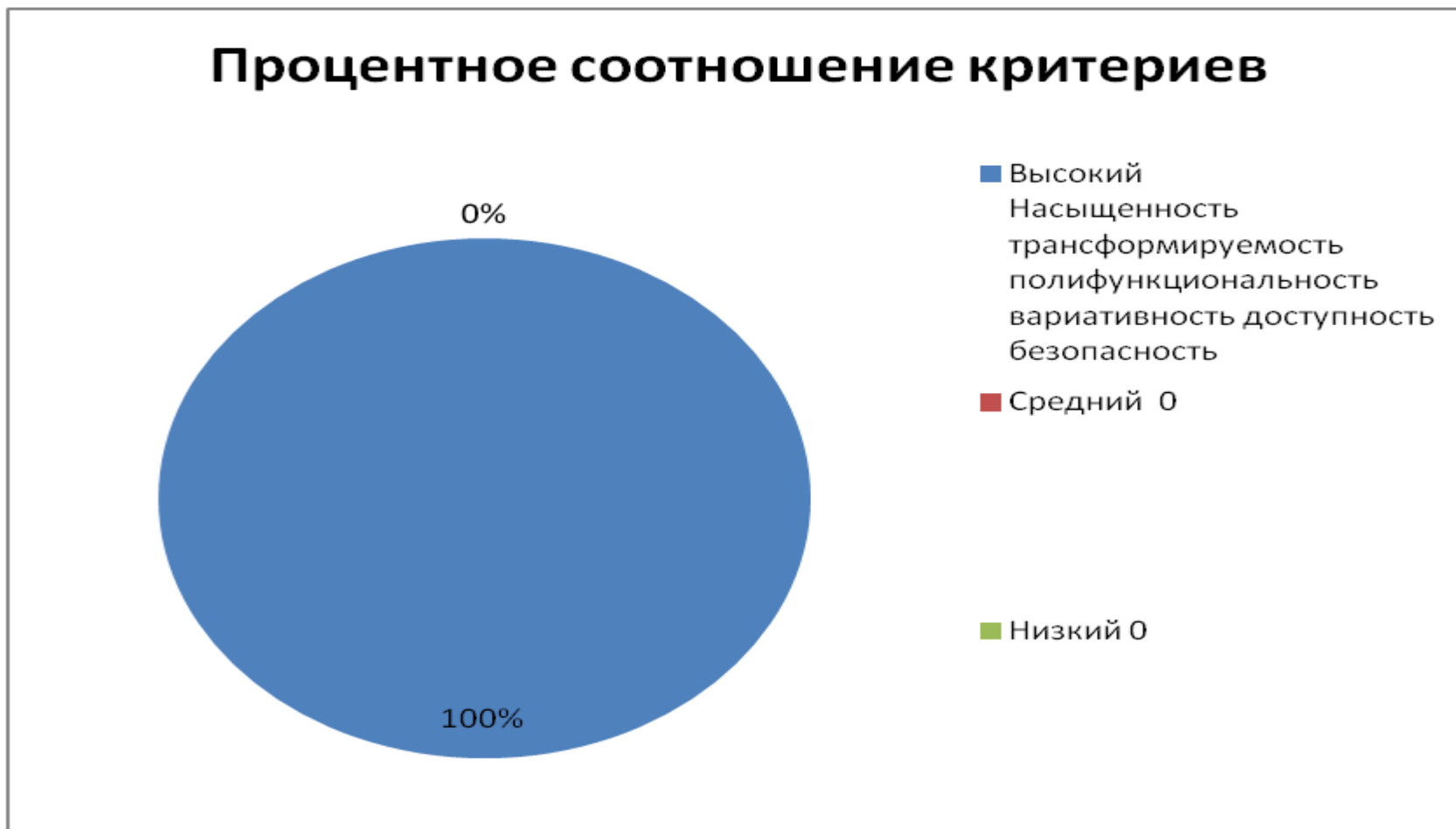


Рис. 5 Процентное соотношение уровней организации РПС и критериев оценки

Анкета
для опроса педагогов, работающих с детьми с ОВЗ и инвалидностью

1. Наименование образовательной организации, в которой Вы работаете.
2. Ваша должность, стаж работы в занимаемой должности.
3. Ваше образование:
 - высшее;
 - среднее профессиональное;
 - среднее;
 - другое (укажите).
4. Знаете ли Вы о существовании следующих вариантов получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами? Отметьте пункты, о которых Вы осведомлены:
 - инклюзивное образование (обучение в обычных классах общеобразовательных школ);
 - отдельные группы для детей с ОВЗ в ДОО общеразвивающего вида;
 - отдельные ДОО для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья* (ОВЗ), обучение в которых проводится по адаптированным программам;
5. Насколько важна каждая из задач, по Вашему мнению, для педагога при работе с детьми с ОВЗ? (0 – минимальное значение, а 10 – максимальное.)
 - освоение образовательной программы;
 - социализация ребенка
 - поддержка развития ребенка;
 - коррекция нарушений в развитии ребенка.
6. Что Вы понимаете под адаптацией образовательной программы?
 - изменение программного материала по предмету;
 - использование индивидуального учебного плана;
 - учет индивидуальных особенностей ребенка;
 - дифференциация учебного материала по уровню сложности;
 - другое (напишите)_____.

– ПРИЛОЖЕНИЕ 10(продолжение)

7. Какие методы адаптации учебного материала Вы считаете применимыми? Отметить
нужное:

- упрощение инструкции;
- сокращение объема задания;
- изменение дидактического материала;
- применение наглядного пособия;
- индивидуальный способ подачи задания;
- разработка индивидуального варианта задания;
- другое (напишите).

8. Включение детей с ОВЗ в массовую группу – сложная педагогическая задача. Насколько Вы готовы обучать ребенка с ОВЗ совместно с другими детьми?

- да (укажите степень готовности: 0 – минимальная готовность, а 10 – максимальная готовность)___;
- нет;
- при этом готовы ли Вы участвовать в составлении индивидуального плана обучения такого ребенка, включающий, в том числе перераспределение часов обучения по различным предметам по годам и изменение последовательности их изучения? Да/Нет

9. Считаете ли Вы достаточным курсы повышения квалификации в объеме 72 часов для специализации обучения детей с ОВЗ?

- да;
- нет.

10. С кем из перечисленных специалистов Вы часто взаимодействуете в своей профессиональной деятельности?

- Другие воспитатели;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- учитель-дефектолог;
- медицинский работник;
- социальный педагог.

–
–
–

– ПРИЛОЖЕНИЕ 10(продолжение)

11. Какой вид поддержки своей деятельности Вам необходим в процессе работы с детьми с ОВЗ?

- консультации специалистов;
- методическая помощь коллег;
- поддержка со стороны администрации;
- помощь ассистента на занятиях;
- обеспечение дидактическим материалом;
- участие родителей;
- помощь обучающихся.

12. Какой вид поддержки своей деятельности Вы получаете в процессе работы с детьми с ОВЗ?

- консультации специалистов;
- методическая помощь коллег;
- поддержка со стороны администрации;
- помощь ассистента на уроках;
- обеспечение дидактическим материалом;
- участие родителей;
- помощь обучающихся.

– .

13. Знаете ли Вы о существовании специализированных подходов и методов к обучению детей с ограниченными возможностями здоровья?

- да;
- нет.

14. Знаете ли Вы, чем отличаются категории детей с ограниченными возможностями здоровья по нозологиям?

- да;
- нет;
- не понимаю, о чем речь.

15. Считаете ли Вы необходимым учитывать в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья сопутствующие недостатки психологического развития?

- да;
- нет.

16. Знаете ли Вы о необходимости обучения детей с ограниченными возможностями здоровья по адаптированным образовательным программам?

- да;
- нет.

–

17.Оцените уровень своих знаний об особенностях обучения детей с ограниченными возможностями здоровья:

- высокий;
- средний;
- низкий.