

**Протокол №5 ПДС №1 (по работе с детьми с ОВЗ)
от 18.03.2022 г.**

Участники ПДС по работе с детьми с ОВЗ собрались на 5 заседание своей группы в составе:

1. Гасишвили М.А. – ведущая
2. Гайнутдинов Р.М.
3. Головицын А.С.
4. Жомова Е.А.
5. Ермакова Е.С.
6. Кузнецова С.А.
7. Пименова М.И.
8. Помогаева Л.А.
9. Шаронова М.Г.
10. Смирнова Е. (магистрант фак-та психологии ЯрГУ)

Рассматривались и обсуждались следующие темы и вопросы:

1. Опыт педагога-психолога Помогаевой Л.А. при работе в рамках АДОП «Мы Вместе» - «ДМД» (движение-музыка-дыхание). В сотрудничестве с СШ №2 (здание на ул.Алмазная) при реализации АДОП «Надежда» с детьми из 4-го класса в 1-ом полугодии 2021/22 у.г. и при реализации программы «Маяк» с подростками 7 класса.

Любовь А. отметила, что во всех трех случаях возникла сложность прогноза и учета содержания и формы проведения занятий при разработке программ, особенно при написании АДОП. Дети все разные, а дети с ОВЗ каждый еще и со своими особенностями, которые имеют глубоко индивидуальный «рисунок» и непредсказуемые проявления при работе даже в небольшой группе... Поэтому каждое занятие приходится готовить с учетом предыдущего, и на ходу пристраиваться и вести ребенка, группу, опираясь на ситуацию «здесь и теперь». Выручает наличие множества вариантов и заготовок, гибкость и опыт и, конечно, опора на взаимодействие с родителями. Здорово, когда есть возможность их привлекать фактически в качестве тьютора, или, во всяком случае, обратиться к ним за помощью в какой-нибудь экстренной или непонятной ситуации, когда ты не можешь заниматься только одним ребенком.

Конечно, помогает возможность совместного обсуждения с коллегами хода занятий и особенностей детей при реализации АДОП на одной группе.

При работе со школой есть возможность организационной поддержки и профессионального взаимодействия с заинтересованными педагогами: психологи школы, кл.рук., завуч, курирующий работу с ОВЗ.

Всегда сложно говорить о результативности этой работы, сказала Л.А., отвечая на вопрос о результатах, - я не готова приводить какие-то цифры, объективные показатели, но опираюсь на мнение коллег из школы и родителей при оценке «продвижения» детей с ОВЗ, изменение их отношения ко мне и моему занятию.

2. Своим мнением поделилась по ходу работы по АДОП «Мы Вместе» - «настольный теннис» педагог-психолог Ермакова Е.С. Она также отметила практическую невозможность разрабатывать АДОП, идеально соответствующую будущей реальной работе. Екатерина С. говорила о ценности и важности опоры на возможности вовлечения родителей в работу с детьми с ОВЗ в т.ч. в занятиях физкультурно-спортивной направленности. Родители, проникаясь доверием к педагогу, становятся активными участниками образовательного процесса, помогают адаптации ребенка и формированию его двигательных навыков, сами получают навыки «домашнего» развития своего ребенка в физическом плане.

3. Ведущая семинара - Мария А. – также поделилась как своим опытом, так и возникающими проблемами и вопросами. Она, например, высказалась о целесообразности смены формы «входной» работы с родителями данной категории детей. Родительские собрания вызывают настороженность родителей, они не готовы делиться своими проблемами и особенностями развития и недостатками своих детей прилюдно. Гораздо более приемлема такая форма, как индивидуальные встречи-консультации при наборе групп. Это, конечно, повышает трудоемкость первичных шагов, но необходимо помнить, что опора на сотрудничество с родителями повышает эффективность программ и снижает риски для педагога. Также важно помнить, что в группе обычно не более пяти детей, значит, потребуется не более 5-ти встреч, а если на этой группе работает 3 педагога, можно договориться о разделении и кооперации усилий. От этого разговора многое зависит: уровень доверия, информированность педагогов и степень включения родителей в работу с детьми.

Кроме того Мария А. поделилась своими планами по использованию технологии «Вкусное чтение», которую она представляла на предыдущем семинаре 21.01., для нормотипичных детей и смешанных групп в текущем учебном году.

Мария А. задала следующие вопросы коллегам для обсуждения:

- достаточно ли детям с ОВЗ (мл.шк. возраст) занятий по 30 м. или стоит брать 2 по 30 мин. (для детей с инвалидностью нормы САНПиН ограничивают время)?
- Достаточно ли 16-ти часов для АДОП такого формата и целей?
- Может быть, имеет смысл организовать ежедневное посещение ребенком с ОВЗ занятий в центре по различным программам, чтобы повысить его социализацию и готовность учиться в школе?
- Какие еще возможны комплексные программы в Центре и кто готов присоединиться к этой работе на следующий учебный год, кто готов заявиться во время собеседований с администрацией в апреле т.г. на эти программы?
- Сказывается ли отсутствие документального подтверждения диагноза ребенка на организации и содержании работы с ним?

В ходе обсуждения опыта коллег, высказались практически все участники семинара. Пришли к следующим выводам:

1. Ценность такого рода комплексных программ, разрабатываемых в одной идеологии и связанных друг с другом, реализуемых на одной группе детей имеет ряд преимуществ:
 - ребенок получает не 16, а фактически 48 часов дополнительного опыта социализации и развития в образовательном учреждении в течение 4-х месяцев;
 - ребенок с ОВЗ участвует как минимум в 3-х различных по содержанию формам взаимодействия с иными взрослыми и сверстниками;
 - вовлечение родителей позволяет снизить риски для педагога при проведении занятий и расширяет возможности их использования как своеобразных тьюторов, так и помощников для домашних занятий и экстренной помощи педагогу в случае возникновения сложностей при проведении занятий;
 - у участников мини-группы при разработке и реализации АДОП возникает профессиональный интерес к стилю, содержанию и формам работы с детьми и родителями;
 - благодаря расширению и углублению сотрудничества постепенно формируется дополнительная коммуникативная площадка, реализуется неформальное развитие и расширяется субъектность педагогов Центра «ЛАД».
2. Возможна вариативность:
 - при определении количества часов (не 16, а 24, 32 и пр.);
 - времени занятий (30 мин. или 2 по 30);
 - набора предметов/направленностей;

- состава мини-группы авторов-педагогов;
 - ежедневное посещение ребенком с ОВЗ разных занятий в Центре вряд ли целесообразно в первую очередь для самого ребенка и его родителей, да и наши кадровые возможности и лимит площадей не позволяет этого даже планировать.
3. Значимым является вопрос наличия документов у тех родителей, кто хочет водить своего ребенка на подобные программы. Этот аспект пока у нас является «слабым звеном». Со следующего года, несомненно, необходимо будет ставить такого рода нормативный ценз при взаимодействии с родителями для получения возможности поступления ребенка на АДОП. Возможно, стоит это обсудить и со школами, которые хотят получать помощь с нашей стороны в расширении такой работы. Можно попробовать договориться, чтобы они брали на себя решение вопроса о получении документов ПМПК (это у них уже фактически решенный вопрос) и получения разрешения от родителей на передачу их специалисту Центра «ЛАД» при наличии договора о сотрудничестве со школой и письменном разрешении родителей. Это достаточно важно в т.ч. для экономии сил наших сотрудников и более эффективного планирования и проведения учебных занятий с учетом предварительного знакомства с основными особенностями ребенка и семьи на основании полученных документов.
4. Намечились еще 2 очень перспективные точки развития данного подхода в центре «ЛАД»:
- В СП на Индустриальной, 32 формируется группа в составе: Пименовой М.И. (фитнес); Разиной Е.В. (психолог и пескография); и Александровой И.А./Галиной Е.С. (ручная работа);
 - На Авиаторов, 94 формируется группа в составе: Жомова Е.А. и Короткова С.А. – здесь необходимо дополнительное подключение педагога-психолога или педагога физкультурно-оздоровительной направленности...
5. Мария А. выдвинула идею о возможности после работы и адаптации детей с ОВЗ в первичной группе (например «Мы Вместе!») переводить их в группы, работающие по ДООП, в режим инклюзии. Это расширит возможности их социализации и развития. Было предложено на последнем заседании ПДС дать педагогам группы «Дети с ООП» рекомендации по занятости детей из этой группы на следующий учебный год в объединениях Центра. Т.о. наши комплексные краткосрочные АДОП могут стать своеобразными «социальными шлюзами» для детей с ОВЗ...

Зав. ОПМС, к.пс.н.
Ведущая семинара

Р.М.Гайнутдинов
М.А.Гасишвили

24.03.2022