

ПОЛОЖЕНИЕ
«О порядке взаимодействия сотрудников МОУ КОЦ «ЛАД»
между собой и с семьей в работе с ребенком с ООП»

1. Общие положения

- 1.1. Положение о порядке взаимодействия сотрудников МОУ КОЦ «ЛАД» между собой и с семьей учащегося с особыми образовательными потребностями (далее – ООП) в муниципальном образовательном учреждении дополнительного образования Культурно-образовательном центре «ЛАД» (далее – Учреждение или Центр) разработан в соответствии с Федеральными законами Российской Федерации: Ст.79., п.16 Ст.2 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 24.03.2021), № 124-ФЗ от 24.07.1998 г., «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Конвенцией о правах ребёнка, Конституцией Российской Федерации, региональным приоритетным проектом «Доступное дополнительное образование для детей в Ярославской области), с Концепцией развития дополнительного образования детей, утверждённой распоряжением Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2014 г. № 1726-р, приоритетным проектом «Доступное дополнительное образование детей в Ярославской области», утвержденным Правительством Ярославской области 17.05.2018 г., распоряжением Минпросвещения России от 28.12.2020 N P-193 "Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях", Уставом Учреждения, другими нормативными актами, регулирующими деятельность МОУ КОЦ «ЛАД».
- 1.2. В круг обучающихся с ООП включаются лица с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и дети-инвалиды до 18 лет, а также одаренные дети (в принятом Центром понимании – Положение о работе с ОД планируется к разработке в 2021-22 уч.г.). Для их обучения разрабатываются либо адаптированные дополнительные общеобразовательные программы (АДОП), либо индивидуальные образовательные маршруты (далее – ИОМ) в рамках ДООП, а их особенности учитываются в образовательном процессе и при взаимодействии с родителями.
- 1.3. Дети с ОВЗ и дети с инвалидностью представляет собой одну из наиболее социально уязвимых групп обучающихся в силу наличия у них ряда специфических психофизиологических особенностей, обуславливающих необходимость организации и реализации такого образовательного процесса и психолого-педагогического сопровождения, которые были бы способны в полной степени удовлетворить особые образовательные потребности данных индивидов.
- 1.4. В группу обучающихся с ОВЗ входят дети с нарушениями зрения, с нарушениями слуха, с нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, умственной отсталостью (нарушениями интеллекта).

2. Порядок и основания получения ребенком статуса с ограниченными возможностями здоровья и (или) инвалидностью

- 2.1. В соответствии со статьей 1 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее - ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий.
- 2.2. Статус "обучающийся с ограниченными возможностями здоровья" т.о. присваивает ребенку ПМПК, в заключении которой содержатся рекомендуемые специальные условия для получения образования обучающимся, в том числе необходимость

психолого-педагогического сопровождения в процессе освоения образовательной программы.

- 2.3. Признание лица инвалидом (ребенком-инвалидом) осуществляется федеральным учреждением МСЭ. Ребенку, признанному инвалидом, выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, с указанием группы инвалидности, а также индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА). На основании выписки ИПРА ребенка-инвалида разрабатывается перечень необходимых мероприятий по психолого-педагогической реабилитации и абилитации ребенка-инвалида с указанием исполнителей и сроков исполнения.
- 2.4. В зависимости от нозологической группы обучающихся с ОВЗ и с инвалидностью можно выделить следующие общие психологические особенности:
1. Имеются определенные коммуникационные барьеры, трудности в установлении межличностного взаимодействия с педагогами и сверстниками;
 2. Темп познавательной деятельности крайне низкий по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками;
 3. Проблемы в произвольной регуляции собственной деятельности; проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).
 4. Могут проявляться различные по степени выраженности трудности в адаптации к обучению, распорядку, правилам поведения;
 5. Повышенная тревожность, многие дети с ОВЗ отличаются повышенной впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, на малейшие изменения в настроении педагога;
 6. У некоторых обучающихся наблюдаются неадекватная самооценка, капризность, инфантилизм, склонность к избеганию трудностей, чрезмерная зависимость от близких;
 7. Для большинства таких детей с ОВЗ характерна повышенная утомляемость; они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство;
 8. Часто проявляют негативную реакцию на обучение в ОО (в случае, когда образовательная среда создана без учета их психофизических особенностей и образовательных потребностей).
- 2.5. Для каждой нозологической группы существуют определенные специфические особенности психофизического статуса, требующие учета при включении ребенка в деятельность по дополнительной общеобразовательной программе, при разработке содержания занятий с ними, при организации инклюзии в детском объединении. Немаловажную роль в данном аспекте играет уровень автономности детей с ОВЗ от родителей, способности ребенка присутствовать на занятии без родителя, наличие потребности в ассистенте, оказывающего техническую или другую поддержку во время занятий.
- 2.6. При наличии в одной группе детей, имеющих статус ОВЗ, нормативно развивающихся детей, детей, которым было рекомендовано пройти ПМПК, но информация о ее результатах отсутствует, мы будем говорить о разработке программы (ДООП) в рамках инклюзивного подхода, так как вместе обучаются дети с разными образовательными потребностями.
- 2.7. Для координации и учета особенностей ребенка, повышения уровня профессионализма работы с детьми с ООП в МОУ КОЦ «ЛАД» формируется

методическая структура переменного состава в форме консилиума (п. 6 данного Положения).

3. Основные ценности и установки педагога ДО и специалистов Центра при работе с детьми с ОВЗ

- 3.1. Отказаться от всякого рода обобщения («все, всегда, никогда, ...») в работе с этой категорией детей.
- 3.2. Неэффективными следует признать попытки воспользоваться некими универсальными подходами и готовыми «рецептами» в работе с ними – они лишь мешают педагогу быть адекватным и результативным. Следует выстраивать доверительное взаимодействие с родителями, опираться на их ресурсы и знание ребенка, особенно в месяц адаптации, в последующей работе опираться на нарабатываемый опыт и интуицию.
- 3.3. Педагогам следует готовить 3-4 варианта исполнения той или иной задачи для детей с ОВЗ, в т.ч. при прохождении программного материала, реализации ДООП, прогнозируя возможные варианты реакции ребенка на учебный материал.
- 3.4. Надо быть готовым к отклонениям в организации учебного процесса и прохождения материала, в т.ч. в группе с инклюзивной формой комплектования группы, особенно если присутствуют дети с ментальными и психо-эмоциональными нарушениями.
- 3.5. Педагог должен сам иметь сформированное представление и давать детям картину допустимого поведения (что можно и чего нельзя): на занятиях, в перерывах между ними, во взаимодействии с другими детьми и с педагогом.
- 3.6. «Поведенческие границы» в ОО должны быть обговорены с родителями и иметь характер более четких, определенных и возможно менее демократичных, по сравнению с домашними, правил допустимого поведения в Центре и на занятиях (мероприятиях) среди других детей.
- 3.7. В работе с детьми, имеющими ментальные и психо-эмоциональные нарушения, важно соблюдение определенных, «принятых» ритуалов, последовательности занятия - всякого рода нарушения хода занятий, от приветствия и приема до прощания, может привести к срыву, бунту, агрессии...
- 3.8. Для работы с этой категорией детей от педагогов требуется постоянный поиск, «нащупывание» «зоны ближайшего развития» каждого ребенка, подготовка «импровизаций», вариантов плана занятия...
- 3.9. При выполнении заданий следует делать паузы, фиксировать ребенка на позитивном, пусть малом, но видимом продвижении, а начинать следующее занятие «на ступеньку ниже» того, чем закончили предыдущую встречу.

4. Порядок и основания взаимодействия педагога ДО, психологов и администрации центра между собой и с родителями детей с ОВЗ

- 4.1. Родители и члены семей детей с ОВЗ, а также их законные представители рассматриваются нами как часть целевой группы ввиду высокой зависимости (социальной, психологической, функциональной) детей с ОВЗ от родителей.
- 4.2. Родители могут выступать в ключевых точках дополнительного образования в следующих ролях:
 - ✓ заказчика дополнительной образовательной услуги (в зависимости от потребностей и возможностей ребенка с ОВЗ родители могут выбрать форму обучения и принять решение о включении своего ребенка в группу с нормативно развивающимися детьми);
 - ✓ ассистента (оказание технической помощи ребенку с ОВЗ);
 - ✓ тьютора (при наличии у родителей педагогического образования) для обучающегося и педагога дополнительного образования;

- ✓ эксперта (отслеживание динамики образовательных результатов);
- ✓ участника освоения программы;
- ✓ участника досуговых мероприятий.

4.3. В своей работе мы исходим из того, что Родитель – главный и самый заинтересованный эксперт по ребенку, поэтому педагогу, специалисту обязательно обращение к опыту и знаниям родителей, их ресурсам и заинтересованному участию в работе с ребенком по его диагностике, коррекции, развитию на протяжении всего процесса обучения и наиболее «плотно» в период адаптации.

4.4. Ребенок может иметь отклонения от нормотипичного поведения, но при этом не иметь статуса ребенка с ОВЗ. Т.е. ребенок, не имеющий документа, подтверждающего ограниченные возможности здоровья, или имеющий таковой, но по тем или иным причинам, не предъявляемый родителями, является обучающимся на общих основаниях. Т.е. педагог не имеет оснований для сокращения состава группы объединения, не обязан разрабатывать ИОМ, или тем более АООП для индивидуализации работы с данным ребенком.

4.5. Для взаимодействия с родителями детей, имеющими отклонения от нормотипичного поведения, но не признающими необходимости обращения к специалистам или ПМПК, следует обращаться к ним не на основе негативной информации о ребенке («он плохо себя ведет...», «он не справляется с заданиями...» и т.п.), а на основе собственной неготовности помочь ребенку без взаимодействия с семьей и компетентной помощи специалистов (например, обращения к психологу, психиатру).

4.6. Т.е. необходимо выстраивать диалог с родителями, убеждая их в целесообразности и пользе для ребенка в обращении к специалистам (в т.ч. с наличием рекомендуемых адресов и конкретных специалистов) и ПМПК для расширения возможностей более индивидуализированного развития ребенка с учетом его особенностей.

4.7. Через какое-то время следует спросить родителя: удалось ли попасть к нужному специалисту, может быть нужна помощь организации взаимодействия с ними.

4.8. Обязательно отметить положительные изменения после посещения рекомендованного специалиста («вы мне здорово помогли обращением к ..., я вижу, что есть изменения...»), чтобы закрепить позитивное отношение к специализированной помощи со стороны родителей и снять необоснованные страхи.

5. Статус ребенка с ООП и действия сотрудников Центра «Лад» [\(см. таблицу\)](#)

6. Организация консилиума в центре «ЛАД» по работе с детьми с ООП

6.1. Консилиум создается для содержательной работы с проблемными ситуациями в образовательном процессе, в первую очередь для регулирования и координации работы с детьми с ОВЗ.

6.2. В состав консилиума, который имеет переменный состав и периодичность рабочих встреч, ориентированную на реальный запрос практиков, входят: представитель администрации, имеющий право принимать решения; инициатор проблемы, т.е. педагог, заявивший данную проблему; специалисты – психологи и методисты. Ответственным за работу консилиума является методист или психолог - лидер данного направления работы в Центре.

6.3. Для организации консилиума специалистов УДО по разбору ситуаций с детьми, имеющими признаки отклонений от нормотипичного поведения предлагается выделить следующие элементы и процедуру.

- 6.4. Наличие «Хозяина» проблемы, который становится инициатором и рассказывает ситуацию (только факты, без предположений и интерпретаций).
- 6.5. Члены консилиума по ходу описания задают уточняющие вопросы – только для уточнения ситуации, также без интерпретаций.
- 6.6. Комиссия должна в первую очередь вычлнить, что здесь является проблемой и «чей» это уровень?
- 6.7. Если установлен управленческий уровень и этот вопрос не выходит за рамки компетенции руководителя организации, то принимаются рекомендации для руководителя ОО.
- 6.8. Если это уровень инициатора проблемы - «хозяина», то ищем коллег, которые знают этого ребенка – «Узнает ли он этого ребенка по описанию коллеги? Не упущено ли что-то существенное для понимания ребенка и его ситуации?»
- 6.9. На консилиуме участники «не фантазируют»: «если бы, ...у меня бы... и т.п.» - обсуждают только реальную ситуацию, гипотезы о возможных причинах и вариантах соответствующего поведения педагога.
- 6.10. Участники задают контрольные вопросы, чтобы посмотреть на ситуацию со стороны: «А как можно все испортить?», «Кто кроме вас (наблюдающего педагога) заметит, что Вы исправили ситуацию?»
- 6.11. Желательно, чтобы кроме ПДО еще кто-то понаблюдал бы ребенка в привычной ситуации, в т.ч. это м.б. другой педагог, к которому данный ребенок параллельно ходит на занятия или посещал ранее или привлечь при подготовке консилиума педагога-психолога, методиста, который понаблюдает ребенка во время занятий и в перерывах.
- 6.12. При этом следует учитывать, что на разных педагогов, в разной деятельности и в разных состояниях один и тот же ребенок реагирует и ведет себя по-разному.