



КУРСЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ



«Навигация, консультирование родителей, воспитывающих детей с разными образовательными потребностями и оказание им информационно-методической помощи (обучение специалистов организаций, оказывающих услуги психолого-педагогической, методической и консультативной помощи и реализующих информационно-просветительскую поддержку родителей)»



Тема 2.7. Алгоритм разрешения конфликта родителей с другими участниками образовательных отношений *Лекция*



*г. Москва
4 июля 2019*



ПЛАН

- Понятие конфликта. Социальный конфликт. Общие положения.
- Конфликт как стрессовая ситуация.
- Особенности конфликта в образовательной системе.
- Методы решения конфликтов.

КЕЙС-ЗАДАЧА

В образовательной организации, обучающей дошкольников с разными образовательными возможностями, возникла конфликтная ситуация между родителями.

Одна мама, воспитывающая нормативно развивающегося ребенка, предъявила в грубой форме претензии к родительнице, воспитывающей ребенка с инвалидностью.

Ситуация происходила на глазах у всех обучающихся дошкольной группы и воспитателя этой группы.

Каковы действия воспитателя?

Что необходимо сделать администрации учреждения?

Инвалид –

лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее

необращение к помощи третьих лиц и

полная или частичная утрата лицом способности

или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться

и

заниматься трудовой деятельностью.

Федеральный Закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273-ФЗ

Обучающийся с ОВЗ –
физическое лицо, имеющее недостатки в
физическом
и (или) психологическом развитии,
подтвержденные
психолого-медико-педагогической
комиссией
и препятствующие получению
образования
без создания специальных условий

РЕШЕНИЕ КЕЙС-ЗАДАЧИ

- **Исследование ситуации: кто участники, в каких позициях**
- **Анализ ситуации: предмет и объект конфликта**
- Решение ситуации: предложение вариантов решения и критическое осмысление этих решений
- Нормирование: определение оптимального пути решения ситуации и шагов для предотвращения аналогичных ситуаций

КОНФЛИКТ

Определение конфликта (от латинского conflictus – столкновение)



КОНФЛИКТ

Конфликт – это «различные виды противодействия, противоборства личностей и групп по поводу рассогласованных значимых для них целей, интересов и ценностных установок, а также осознанная практическая деятельность по преодолению этих противоречий»

(Р. Дарендорф).

КОНФЛИКТ

- Конфликт – «наиболее острый способ решения значимых противоречий, возникших в процессе взаимодействия, и обычно сопровождающийся негативными эмоциями» (А.Я. Анцупов).
- Конфликт – «проявление объективных или субъективных противоречий, выражающихся в противоборстве сторон» (В.Н. Кудрявцев).
- Социально-психологический конфликт – «возникающее и протекающее в сфере общения столкновение, вызванное противоречивыми целями, способами поведения, установками» (Н.В. Гришина).

Социолог Льюис Козер выделяет четыре переменных конфликта:

- власть,
- статус,
- перераспределение доходов,
- переоценка ценностей.

ФУНКЦИИ КОНФЛИКТА

Л. Козер выделяет основные функции конфликта, которые способствуют развитию общества:

- а) формирование групп с установлением и поддержанием их границ;
- б) формирование и поддержание достаточно стабильной структуры внутригрупповых и межгрупповых отношений;
- в) социализация и адаптация членов общества и групп;
- г) поддержание баланса сил и власти;
- д) получение информации об проблемах в обществе;
- е) «стимулирование нормотворчества и социального контроля»;
- ж) побуждение к формированию новых социальных институтов.

В КОНФЛИКТОЛОГИИ ВЫДЕЛЯЮТСЯ ДВА ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЯ.

- 1. Концепции Э. Дюркгейма, Т. Парсонса, Н. Смелзера, где особое внимание посвящено проблеме стабильности и устойчивости (функционализм).
- 2. Теории К. Маркса, М. Вебера, Р. Дарендорфа, где проблема конфликта в центре при объяснении социальных процессов и изменений (структурализм).

Выделяют по форме два вида конфликта:

- 1) деструктивный, препятствующий разрешению проблемы и мешающий взаимопониманию;
- 2) конструктивный, способствующий разрешению проблемной ситуации и приводящий к взаимопониманию, конфликт.

СТЕПЕНИ РАЗВИТИЯ КОНФЛИКТОВ ТЕОРИЯ РАВНОВЕСИЯ ОБЩЕСТВА (Д. АПТЕР):

- столкновение предпочтений (кооперация);
- столкновение интересов (конкуренция);
- столкновение основных ценностей (подлинный конфликт).

Динамика социального конфликта представлена в трех основных стадиях:

- предконфликтная стадия;
- непосредственно конфликт;
- стадия разрешения конфликта.

ТИПЫ РЕАГИРОВАНИЯ НА КОНФЛИКТ КАК СТРЕССОВУЮ СИТУАЦИЮ

- **Включение защитного механизма «Бей-беги»** при нарушении чувства безопасности – ситуация как опасная;
- **Замирание** при угрозе жизни (в том числе, когда воспринимается субъективно индивидуумом);
- **Социальное взаимодействие** (при чувстве безопасности в новой ситуации для индивида) (по теории С. Порджеса, 1995).

Типы реагирования	Стратегии поведения в конфликте
Борьба	Принуждение (соперничество)
Бегство	Уход (избегание)
Замирание	Приспособление (уступка)
Социальное взаимодействие	Сотрудничество и Компромисс

РЕШЕНИЕ КЕЙС-ЗАДАЧИ

- **Исследование ситуации: кто участники, в каких позициях**
- **Анализ ситуации: предмет и объект конфликта**
- **Решение ситуации: предложение вариантов решения и критическое осмысление этих решений**
- **Нормирование: определение оптимального пути решения ситуации и шагов для предотвращения аналогичных ситуаций**

ДВУХМЕРНАЯ МОДЕЛЬ КОНФЛИКТНОГО ПОВЕДЕНИЯ К. ТОМАСА

ФОРМЫ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМНОЙ СИТУАЦИИ В КОНФЛИКТЕ

- **Принуждение (соперничество)** – игнорирование интересов другой стороны, внимание на своих интересах, пренебрегая чужими.
- **Уход (избегание)** – уход от конфликта, пренебрегая интересами и своими и другой стороны.
- **Компромисс** – нахождение решения проблемной ситуации с учетом интересов двух сторон, уступая в некоторых вопросах с каждой стороны.
- **Приспособление (уступка)** – пренебрежение своих интересов, полностью учитывая лишь выгоду другой стороны.
- **Сотрудничество** – учет интересов обеих сторон, признание прав обеих сторон, поиск выхода из конфликта, объединяясь.

Опросник «Стиль поведения в конфликте» К. Томаса

ВЫДЕЛЯЮТСЯ ТРИ ГРУППЫ МЕТОДОВ ВЫХОДА ИЗ КОНФЛИКТА

- направлена на предотвращение насилия в конфликте;
- на разрешение противоречий, вызвавших конфликт;
- на снижение уровня противоборства сторон конфликта и на поиск совместного решения проблемы.

КАКОВЫ ДЕЙСТВИЯ ВОСПИТАТЕЛЯ?

1. Подавление. Остановить агрессию родителя.
2. Отвлечение дошкольников от сложившейся ситуации.
3. Организация отдельных встреч с родителями.
4. Проведение открытого диалога.
5. Подведение конструктивного итога.

Что необходимо сделать администрации учреждения?

РЕШЕНИЕ КЕЙС-ЗАДАЧИ

- **Исследование ситуации: кто участники, в каких позициях**
- **Анализ ситуации: предмет и объект конфликта**
- **Решение ситуации: предложение вариантов решения и критическое осмысление этих решений**
- **Нормирование: определение оптимального пути решения ситуации и шагов для предотвращения аналогичных ситуаций**

**Психолого-медико-педагогическое
сопровождение с позиции технологии
индивидуализированного
(персонифицированного) воспитания и
педагогической поддержки (автор О.
С. Газман) является комплексной системой,
особой культурой поддержки и помощи
ребенку в решении задач развития, обучения,
воспитания и социализации.**

Пресс-служба

**Психолого-медико-педагогический
консилиум**

Диагностика и информирование

**Центр
педагогического
мастерства**

**Консультативный пункт
для родителей**

Экспертиза

**Психолого-медико-
педагогическое
сопровождение**

Консультирование

Экспертная группа

**Консультативная служба для
педагогов**

Организация и методическое сопровождение

**Научно-методический
совет**

сопровождение проф. развития педагогов

**Внутрифирменное
обучение педагогов
Творческая группа
педагогов
Стажировочная
площадка
Методическое
объединение**

сопровождение коррекционно-
образовательного процесса

**Адаптационно-
диагностический центр**

**Дошкольные группы
коррекционной и
инклюзивной направленности**

**Специальные
(коррекционные) и
инклюзивные классы**

Основным механизмом психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся с инвалидностью является работа психолого-медико-педагогического консилиума

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

- Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6.
- О психолого-медиико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения.

Психолого-медико-педагогический консилиум

- является формой деятельности постоянно действующего, объединенного общими целями, скоординированного коллектива специалистов, реализующих ту или иную стратегию психолого-педагогического сопровождения обучающихся с различными образовательными потребностями, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, и разрабатывающих тактики сопровождения ребенка.

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ПМПК:

- Диагностическая функция: распознавание причин и характера проблем обучающихся, изучение социальной ситуации развития, взаимодействия в коллективе сверстников, определение потенциальных возможностей и способностей ребенка и получения образования в других формах.
- Образовательная функция: разработка тактики психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, составление индивидуального коррекционного маршрута, определение технологий обучения и воспитания, АОП и СИПР.
- Коррекционно-реабилитационная функция: защита интересов ребенка, оказавшегося в неблагоприятных условиях воспитания и обучения, решение конфликтных ситуаций, семейная реабилитация (повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение ценности семьи, выработка рекомендаций для родителей, запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка).

КОМАНДА СПЕЦИАЛИСТОВ

- Классный руководитель (воспитатель в ДОО)
- Педагог-психолог
- Учитель-логопед
- Социальный педагог
- Учитель-дефектолог
- Учителя предметники (учитель музыки, физической культуры и др.)
- Медицинский работник
- Заместитель директора по УР

ВИДЫ КОНСИЛИУМНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И РЕШАЕМЫЕ ЗАДАЧИ

ПЛАНОВЫЙ КОНСИЛИУМ

- Уточнение стратегии и определение тактики сопровождения детей с ОВЗ;
- Разработка индивидуального образовательного плана; индивидуального коррекционно-образовательного маршрута; АОП; СИПР
- Выработку согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута и дополнительных программ развивающей или коррекционной работы;
 - Динамическую оценку состояния ребенка и коррекцию ранее намеченной программы.

ВНЕПЛАНОВЫЙ КОНСИЛИУМ

- Решение вопроса о принятии необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам;
 - Изменение направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности; Изменение ИКОП, АОП, СИПР
- Решение вопроса об изменении образовательного маршрута (в рамках деятельности данного ОУ, либо иного типа учебного заведения (повторное прохождение ПМПК)).

Этапы работы ПМПк

**ПРЕДВАРИ-
ТЕЛЬНЫЙ**

ПЕРВЫЙ

ВТОРОЙ

ТРЕТИЙ

Предварительный этап

1. Знакомство с заключением и рекомендациями ПМПК, анализ условий включения детей с ОВЗ, направленность коррекционной работы.
2. Сбор информации о ребенке (рисунки, письменные и творческие работы, поделки и другие продукты деятельности), в том числе анамнестических данных.
- 3. *Подбор диагностических методик для проведения обследования.***
- 4. *Разработка критериев по каждому уровню.***

ФОРМЫ, ОТВЕТСТВЕННЫЕ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ НА ПМПк ОО

№ п/п	Наименование формы	Ответственные	Сроки предоставления
1-6	Формы представления специалистами информации на ребенка	Педагоги Тьютор Психолог Логопед Дефектолог	За 2 дня до заседания
7	Медицинская выписка из истории развития ребенка	Медицинский работник	За 2 дня до заседания
8	Мониторинговое сопровождение обучающихся	Все участники заседания	Во время заседания
9	Индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут на ребенка	Все участники заседания	Во время заседания

ПЕРВЫЙ ЭТАП

5. Первичное обследование ребенка профильными по отношению к его особенностям и ограничениям специалистами (возможно совместно всеми специалистами, либо индивидуально каждым специалистом), составление индивидуальных заключений и рекомендаций каждым специалистом консилиума. Проведение диагностики каждым специалистом, составление индивидуальных заключений.

КАРТА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА от 6 до 7 лет

Дошкольное учреждение _____

Группа _____

Фамилия, имя _____

Дата рождения _____ Группа Здоровья _____

Оценка уровня развития в баллах

0-низкий, навык отсутствует

1- большинство компонентов
недостаточно развиты

2-отдельные компоненты не
развиты

3-соответствует возрасту

4-высокий

№ п/п	Наименование необходимых навыков и умений по образовательным областям	Оценка уровня развития в баллах	
		Дата мониторинга (начало учебного года)	Дата мониторинга (окончание учебного года)
1.1	Образовательная область «Физическое развитие» Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни		
	Легко и быстро засыпает, с аппетитом ест		
	Редко болеет острыми респираторно-вирусными инфекциями (раз в год)		
	Усвоил основные культурно-гигиенические навыки: быстро и правильно умывается, насухо вытирается, пользуясь только индивидуальным полотенцем, чистит зубы, полощет рот после еды, моет ноги перед сном		
	Правильно пользуется носовым платком и расческой		
	Следит за своим внешним видом		
	Быстро раздевается и одевается, вешает одежду в определенном порядке, следит за чистотой одежды и обуви		
1.2	Образовательная область «Физическое развитие» Физическая культура		
	Может прыгать на мягкое покрытие (с высоты до 40 см)		
	Мягко приземляется		
	Прыгает в длину с места (на расстоянии не менее 100 см)		
	Прыгает в длину с разбега (180 см)		
	Прыгает в высоту с разбега (не менее 50 см) – прыгает через короткую и длинную скакалку разными способами		
	Может перебрасывать набивные мячи (вес 1 кг)		

Психологическое представление на дошкольника

1. Ф.И.О.ребенка:
2. Возраст:
3. Дошкольная группа:

Заключение:

Рекомендации:

Параметры	Описание
Особенности игровой и учебной деятельности	
Особенности познавательной сферы	
Особенности развития эмоционально - волевой сферы	
Особенности развития коммуникативной сферы	
Особенности развития личностной сферы	
Особенности развития социальной сферы	
Работоспособность	

Логопедическое представление

Учитель-логопед:

ФИО ребенка:

Возраст:

Уровень речевого развития:

Логопедическое заключение:

Рекомендации:

Параметры мониторинга	Характеристика
Зукопроизношение	
Фонематические процессы	
Словарный запас	
Грамматический строй	
Связная речь	
Пространственная ориентировка	
Артикуляционная моторика	
Мелкая моторика	

Дефектологическое представление

Период (время обследования)

ФИО ребенка

Заключение дефектолога:

Рекомендации:

Особенности развития внимания	
Особенности развития памяти	
Особенности развития мышления	
Особенности развития ЭМП	
Особенности развития речи	
Особенности развития восприятия	

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

ФИО

Возраст

Ведущая рука

Заключение:

Рекомендации:

№ п/п	Параметры обследования	Краткая характеристика
1	Игровая деятельность	
2	Трудовые навыки	
3	Культурно-гигиенические навыки	
4	Речевое развитие	
5	Представление о себе и окружающем мире	
6	Элементарные математические представления	
7	ИЗОдеятельность	
8	Конструктивные действия	

Медицинская выписка из истории развития ребенка

1. *Фамилия, имя ребенка* _____
2. *Дата рождения* _____
3. *Сведения о состоянии ребенка*

4. *Сведения о раннем развитии ребенка:*

4. *Дальнейшее развитие ребенка:*

5. *Заболевания.*

Рекомендации по заполнению

По пункту 3 отмечается текущее состояние ребенка: вес, рост, цвет кожных покровов, контактность, осанка, состояние опорно-двигательного аппарата, состояние слуха, зрения и умственного развития.

По пункту 4 можно отметить: возраст матери во время беременности. Какая по счету беременность, какие роды, количество аборт. Как протекала беременность (нормально, с токсикозами, повышение АД, ОРЗ, краснуха, грипп, психическая травма, алкоголь, токсикомания). Как протекали роды (в срок, преждевременные, стремительные, затяжные, перенесенные). Вес при рождении. Были ли применены: стимуляция, вакуум-экстракция, наложение щипцов, кесарево сечение, поворот за ножку. Ребенок закричал сразу или нет. Были ли судороги (если да, то как долго). Особенности при рождении (асфиксия, родовая травма, гематома на голове, обвитие пуповиной, предлежание ягодичное, головное).

По пункту 5 отметить, какие отклонения в развитии есть у ребенка.

По пункту 6 отмечаются: состояние органов зрения слуха. Травмы головы (с указанием возраста). Были ли операции, давался ли общий наркоз. Бывают ли обморочные состояния, недержание мочи. Состоит ли на диспансерном учете, с какого возраста, у какого специалиста, с каким диагнозом.

Специалист

подпись

ВТОРОЙ ЭТАП

6. Проведение заседания консилиума, выработка коллегиального мнения (коллегиальное заключение и коллегиальные рекомендации).
Разработка индивидуального образовательного маршрута.
7. Работа с родителями по представлению результатов ПМПк.

Мониторинговое сопровождение дошкольников, прошедших обследование ПМПк

Ф. И. О. _____ Возраст _____ Даты: _____

Домашний адрес _____

Вид нарушения _____

Параметры обследования	Уровни				Параметры Психологическ	Уровни				Параметры	Уровни					Параметры Логопедическо	Уровни					Параметры дефектологиче	Уровни					Параметры музыкально	Уровни					Параметры	Уровни			
	0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4		0	1	2	3	4		0	1	2	3
Общая и мелкая моторика					Эмоционально-волевая сфера					Игровая деятельность					Звукопроизношение					Мышление					Уменьшить					Вес Рост								
Осанка											Трудовые навыки						Фонематические процессы						Восприятие						Цветность						Кожных покровов			
Ориентирование					Коммуникативная сфера					Культурно-гигиенические навыки						Словарный запас						Внимание						Чувстворитма и темпа						Контактность				
Координация											Речевое развитие						Грамматический						Память						Различие						Осанка			

Индивидуальный образовательный маршрут обучающегося с ОВЗ – документ, отражающий общую стратегию, тактику и конкретные шаги педагогического коллектива и родителей в организации поддержки ребенка с ОВЗ в процессе получения им образования и – в конечном итоге, максимальной социальной адаптации.

В настоящее время у нас не существует единого документа, включающего в себя все аспекты психолого-педагогического сопровождения индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ (такие документы разработаны и действуют в образовательных учреждениях Великобритании, Норвегии, США).

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МАРШРУТ РЕБЕНКА С ОВЗ

Состоит из следующих блоков:

- психологическая и коррекционная помощь,
- педагогическая помощь,
- лечебно-профилактическая помощь,
- консультационная помощь,
- создание специальных условий.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ И КОРРЕКЦИОННАЯ ПОМОЩЬ

- Кто из специалистов участвует в работе с ребенком с ОВЗ (логопед, психолог, дефектолог и др.)
- Как часто участвуют (режим и форма работы)
- Каким образом участвуют (технологии и программы работы)
- Как отслеживают динамику развития ребенка с ОВЗ (критерии достижений, форма оценки)

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

- Кто из педагогов участвует в работе с ребенком с ОВЗ (воспитатель, учитель, тьютор и др.)
- Как часто участвуют (режим и форма работы)
- Какие программы и технологии применяют (АООП, вариант обучения, алгоритм работы)
- Как отслеживают динамику развития ребенка с ОВЗ (критерии достижений, форма оценки)

Направление работы (специалист)	Режим и форма организации работы (время, кол часов, форма работы)	Используемые программы и технологии	Критерии достижений	Формы оценки результатов работы	Ф.И.О. специалиста
<i>Психологическая и коррекционная помощь:</i>					
Педагог-психолог	групповые занятия 1 раз в неделю	Программа социально – личностного развития детей дошкольного возраста (М. В. Корепанова, Е. В. Харламова)	Положительная динамика развития всех сфер личности в разных видах деятельности	тест Люшера, наблюдение	
Учитель-логопед	индивидуально-подгрупповые занятия 3 раза в неделю	Программа устранения ОНР у детей дошкольного возраста Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева	Формирование правильного звукопроизношения, развитие связной речи	посредством сформированности монологической речи	
Учитель-дефектолог	подгрупповая, фронтальная 2 раза в неделю	Программа Е.А. Стребелева, Е.А. Екжанова, Программа пространственно – временных представлений по Н.Я. Семаго	Развитие произвольности психических процессов в соответствии с возрастом	диагностика по Е. А. Стребелевой	
<i>Педагогическая помощь:</i>					
Воспитатель	60 часов в неделю, с понедельника по пятницу	Программа "Детский сад 2100"	Развитие познавательных процессов, речевых умений, социальной адаптации	посредством беседы, взаимодействия, разных видов деятельности	
Учитель физ-ры инструктор (ФИЗО)	фронтальные занятия 2 раза в неделю	Программа "Детский сад 2100", Программа формирования пространственно-временных представлений	Формирование двигательного контроля, согласованности движений	через выполнение двигательных упражнений	

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

- Кто из специалистов участвует в работе с ребенком с ОВЗ (инструктор по ЛФК, массажист, мед. работник др.)
- Как часто участвуют (режим и форма работы)
- Каким образом участвуют (технологии и программы работы)
- Как отслеживают динамику развития ребенка с ОВЗ (критерии достижений, форма оценки)

Направление работы (специалист)	Режим и форма организации работы (время, кол часов, форма работы)	Используемые программы и технологии	Критерии достижений	Формы оценки результатов работы	Ф.И.О. специалиста
---------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-------------------------------------	---------------------	---------------------------------	--------------------

Лечебно-профилактическая помощь:

Инструктор ЛФК	индивидуальные занятия 2-3 раза в неделю	Программа формирования пространственно-временных представлений	Отработка произвольности, умения дифференцировать напряжение и расслабление	методика Н. Я. Семаго	
Медицинский работник, специалист по массажу	индивидуально, 3 раза в год	Лечебный массаж	Нормализовать мышечный тонус	наблюдение, тактильная оценка	

Цели на текущий период	1) развитие пространственно – временных представлений; 2) развитие произвольной регуляции; 3) развитие познавательной, эмоционально – волевой и личностной сферы; 4) подготовка к обучению грамоте.
------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

КОНСУЛЬТАЦИОННАЯ ПОМОЩЬ

- Кто из медицинских работников должен проконсультировать ребенка с ОВЗ и его родителей (психиатр, невролог, ортопед и др.)
- Как организуется работа по сопровождению родителей (консультативный пункт)
- Как часто участвуют (режим и форма работы)
- Кто контролирует и отслеживает состояние ребенка с ОВЗ (критерии достижений, форма оценки)

СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ

- Режим пребывания
- Создание безбарьерной среды
- Особенности коррекционно-развивающей среды
- Охранительный режимы
- Особенности организации образовательного процесса
- Особенности воспитательного процесса

СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ

- Отмечается длительность данного условия
- Дается его характеристика
- Фиксируется конкретная задача для ребенка с ОВЗ
- Определяются ответственные

Создание специальных условий для психолого-педагогического сопровождения

Специальные условия	Длительность	Характеристика данного условия	Конкретная задача для ребенка	Ответственный специалист
Режим пребывания в группе	без особенностей			
Создание безбарьерной среды	постоянно	Пандусы, поручни, поддержка, контроль на лестнице и на улице	Обеспечить ЗОЖ и безопасность	
Особенности коррекционно-развивающей среды	в течение года	1) логопедический уголок; 2) комплекс игр по развитию целостного восприятия	Подготовка к обучению грамоте	воспитатели, специалисты
Обеспечение дополнительным оборудованием	в течение года	1) массажные коврики, мячи; 2) специальное оборудование: стол механотерапии, тренажеры эрготерапии	Преодоление двигательных проблем	
Особенности организации воспит.-образов.-ной деят-ти	постоянно	1. Контроль за мышечной силой. 2. Увеличение объема и содержания учебного материала в соответствии с возрастом	Развитие мышечных дифференцировок	
Особенности организации воспитательной работы (ребенок, детский и взрослый коллективы)	постоянно	Контроль межличностных отношений (в т.ч. в процессе игровой и двигательной сферы)	Развитие толерантности и адекватности среди сверстников	

ХАРАКТЕРИСТИКА МАРШРУТА РЕБЕНКА С ОВЗ

- наличие целевого, содержательного и технологического компонентов;
- составление маршрута на основе диагностических данных;
- обеспечение права учащегося на выбор темпа достижения лично-значимого результата;
- возможность адаптации маршрута к меняющимся запросам, изменениям в развитии ребенка;
- ориентация маршрута на продуктивность и активность ребенка с ОВЗ, развитие индивидуальных особенностей.

ТРЕТИЙ ЭТАП

8. Реализация индивидуального образовательного маршрута, АОП и СИПР.
9. Динамическое обследование, итоговое обследование, коррекция индивидуального образовательного маршрута, АОП и СИПР.

ОСНОВНЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ОРИЕНТИРЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПК

- Коллегиальное обсуждение результатов обследования
- Выработка единого представления о характере и особенностях развития ребенка
- Определение общего прогноза дальнейшего развития ребенка
- Выработка решений по организации специальных образовательных условий для ребенка
- Разделение сферы ответственности, определение сроков для проектирования программы

ОСНОВНЫЕ ЦЕЛЕВЫЕ ОРИЕНТИРЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПК

- Представление каждым специалистом разработанных методических продуктов
- Проектирование индивидуального маршрута, в котором отражены созданные специальные условия для ребенка
- Координация и согласованность последующего взаимодействия специалистов, назначение ведущего специалиста в зависимости от специфики нарушений
- Составления плана реализации индивидуального маршрута, определение сроков мониторинга эффективности реализации маршрута
- Ознакомление родителей с маршрутом и планом оказания комплексной помощи ребенку

СПЕЦИАЛИСТАМИ КОНСИЛИУМА ВЕДЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ:

- журнал записи детей на ПМПк;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- карта развития обучающегося, воспитанника (индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут);
- протоколы заседаний консилиума;
- представления на ребенка (педагогическое, психологическое, логопедическое и др. специалистов);
- выписка из истории развития;
- график плановых заседаний ПМПк;
- отчет о работе ПМПк.

ТЕХНОЛОГИЯ КАРТОГРАФИИ ДЛЯ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА

Выделяются этапы анализа конфликтной ситуации

- 1) прописывается конфликтная ситуация, проблема;
- 2) перечисляются участники конфликта, главные стороны и второстепенные участники, если такие имеются. На данном этапе возможно обнаружить скрытых манипуляторов;
- 3) лист делится на две колонки и описываются потребности, мотивы и опасения всех участников конфликта;
- 4) перечисляются возможные решения конфликта и обсуждается, какой вариант уже использовался в личном опыте, результат и т.д.

РЕКОМЕНДАЦИЯ КОНСУЛЬТАНТАМ

- выслушайте родителей, используя техники активного и пассивного слушания,
- задайте уточняющие вопросы для прояснения деталей ситуации,
- предложите модель решения конфликтных ситуаций с описанием типов решений и этапов ведения переговоров,
- обращайтесь внимание родителей на эмоциональное состояние и цель, которую они преследуют в возникшем конфликте. Обращайте внимание родителей на их эмоции и чувства, предлагая их отделять от поиска вариантов решения конфликта.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- всегда имейте ввиду, что во время конфликта эмоции берут верх над разумом;
- не спешите спорить и отвергать предложения образовательного учреждения и педагога, выслушайте, после подумайте, подходит ли вам предложенный вариант. Не спешите с ответом;
- посмотрите на конфликт со стороны, будто вам его рассказали малознакомые люди. Ориентируйтесь на решение проблемной ситуации;

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

- выразите эмоции в безопасном пространстве дома, перед решением проблемы найдите способ разрядиться. В образовательное учреждение приходите предварительно «выпустив пар» в безопасной среде (например, напишите гневное письмо, которое никому не отправите)

АЛГОРИТМ КОНСУЛЬТАЦИИ

- **Первый этап. Знакомство и установление контакта**
- **Второй этап. Оказание психологической поддержки. Эмпатическое слушание.**

Выслушать и выявить основную ценность родителя и признать ее значимость: «Да, это действительно важно».

Например, нарушение чувства безопасности и страх за ребенка.

Объединиться с родителем в ценностях – их ребенок действительно важен.

Отзеркалить чувства родителя: «Это действительно могло напугать – дети подрались, учителя не было рядом».

- **Третий этап. Прояснение конфликтной ситуации.**

Прояснить ситуацию, ее исключительность, ситуативность или систематичность. Обратить внимание родителя на это. Если проблема систематическая, то нужна будет комплексная работа и помощь, если единичный случай, уточнить, что произошло на кануне дома, в школе. Вместе с родителем исследовать проблему.

АЛГОРИТМ КОНСУЛЬТАЦИИ

Разделение «эмоции - мысли – поведение»

Предложить родителю отделить эмоции от когнитивных (мыслей по сложившейся ситуации).

Вместе написать на листе бумаги, какие эмоции он испытывает, какие мысли по этому поводу возникают. И после описать, какое последовало в связи с этим поведение.

- **Четвертый этап.** Обсуждение сложившейся ситуации и способы решения возникшего конфликта. Рассказать о моделях, способах.

- **Пятый этап.** Завершение консультации.

На завершении консультации спросить, остались ли еще вопросы, поблагодарить за обращение, при необходимости, дать рекомендацию обратиться к психологу.

ПРИМЕРНЫЕ ЖАЛОБЫ РОДИТЕЛЕЙ, С КОТОРЫМИ КОНСУЛЬТАНТ МОЖЕТ СТОЛКНУТЬСЯ:

- - неграмотность учителя (не знает предмета, неправильно учит детей, общается с детьми неправильно);
- - на неблагоприятный психологический климат в классе и\или школе (учитель конфликтует с детьми и\или ребенком, учитель травит ребенка при классе, настраивая других детей против, оскорбляет детей, кричит на них, оскорбляет родителей при детях и др.);

ПРИМЕРНЫЕ ЖАЛОБЫ РОДИТЕЛЕЙ, С КОТОРЫМИ КОНСУЛЬТАНТ МОЖЕТ СТОЛКНУТЬСЯ:

- - на стиль обучения учителя (авторитарный – много задает, не уважает детей, попустительский – не проверяет задания и контрольные работы (не путать с жалобой «не задает домашних заданий»), в этой жалобе может скрываться тенденция к завышенным требованиям самого родителя), не следует учебной программе и др.;
- - конфликт ребенка с учителем (жалоба на неспособность учителя найти подход к ребенку, а также неравное отношение и условия для учеников);
- - необъективное оценивание ребенка (занижает оценки).

ПРИМЕРНЫЕ ПРЕТЕНЗИИ ПЕДАГОГОВ, С КОТОРЫМИ РОДИТЕЛИ СТАЛКИВАЮТСЯ:

- - обвинение в несостоятельности (неправильно воспитывают ребенка);
- - осуждают за недостаточную внимательность к ребенку (обвиняют в запуске ребенка);
- - отсутствие уважения к учителям и школе, которым заражается ребенок;
- - неспособность контролировать свои эмоции при решении проблемных ситуаций и др.

ПРИМЕРНЫЕ ПРЕТЕНЗИИ ПЕДАГОГОВ, С КОТОРЫМИ РОДИТЕЛИ СТАЛКИВАЮТСЯ:

Специфические конфликтные ситуации в образовательной среде:

- - наличие различных уровней общей и педагогической культуры,
- - несогласованность стратегий и тактик воспитания,
- - сложность восприятия и понимания родителями учебно-воспитательного процесса, а также влияние внутрисемейного климата и стратегий воспитания в семье,
- - разное отношение к феномену детства и к ребенку как к личности у родителей и учителя.

Благодарю за внимание!