


РАССМОТРЕНО:  
Педагогическим советом  
МБОУ «СОШ №6»  
протокол № 1 от 29.08.2016г.

СОГЛАСОВАНО  
Управляющим советом  
МБОУ «СОШ № 6»  
протокол № 1 от 29.08.2016г.

УТВЕРЖДАЮ  
Директор МБОУ «СОШ № 6»  
 И.А. Самаркина  
«29» августа 2016 г  
Приказ № 142/1 от 29.08.16г.



**Положение  
о школьном психолого-педагогическом консилиуме  
(ШППк) МБОУ «СОШ №6»**

**1. Общие положения**

1. ШППк – это совещательный орган, являющийся формой взаимодействия педагогов, психологов, логопедов, медицинских работников и администраторов школы для решения задач адресной психолого-педагогической помощи детям.
2. Порядок деятельности ШППк определяется приказом директора школы.
3. В состав консилиума входят: заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума), учителя с большим опытом работы, педагог-психолог, социальный педагог. При отсутствии специалистов они привлекаются к работе Консилиума на договорной основе.
4. Материалы консилиума являются основанием для принятия административного решения об определении содержания адресного психолого-педагогического сопровождения ребенка, мониторинга хода и результативности сопровождения.
5. Материалы консилиума хранятся у председателя школьного ШППк.
6. Специалисты и участники консилиума обязаны подготовить и предоставить к обсуждению соответствующие материалы о ребенке в письменном виде.
7. С целью глубокого изучения ребенка и тщательной подготовки документов специалистами рассматриваются не более 5-6 случаев одновременно.

**2. Цели и задачи консилиума**

1. Целью консилиума является создание целостной системы психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2. В задачи консилиума входят:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии или состояний декомпенсации;
- профилактика интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

### **3. Организация деятельности школьного психолого-педагогического консилиума**

1. Обследование ребенка специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

2. Обследование проводится каждым специалистом ППк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

3. Председатель ППк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ППк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ППк.

4. На заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ППк. Коллегиальное заключение ППк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, вытекающей из рекомендаций специалистов; подписывается председателем и всеми членами ППк.

5. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ППк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
6. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ППк и заявлению родителей (законных представителей).
7. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов, специалисты ППк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-педагогическую комиссию (ППк).
8. Периодичность проведения ППк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии или состояниями декомпенсации; плановые ППк проводятся не реже одного раза в квартал.
9. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель или классный руководитель, или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение, внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка, эффективность оказываемой ему помощи, заполняет карту развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк.
10. После обсуждения на консилиуме копия коллегиального заключения ППк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте. В другие учреждения и организации коллегиальное заключение ППк или заключения специалистов могут направляться только по официальному запросу.

#### **4. Формы учета деятельности специалистов ППк**

1. Журнал записи детей на ППк.
2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ППк.
3. Договор о порядке взаимодействия ППк с родителями (законными представителями) обучающегося.
4. Карта развития ребенка.
5. Статистический учет деятельности ППк.

#### **5. Содержание деятельности ППк образовательного учреждения**

## 1. Подготовительное обследование.

## 2. Психологическое обследование.

1. Изучение документации — истории развития ребенка с целью получения представления о причинах отклонений в развитии.

2. Метод наблюдения за ребенком на уроке и на перемене, включающий анализ наиболее важных сфер его деятельности. К ним относятся: овладение навыками учебной деятельности, формирование целеполагающего поведения, приобретение дружеских контактов. В процессе наблюдения на уроке оценивается активность или пассивность ребенка, темп его деятельности, способность к удержанию «учебной задачи», особенности регулирующей функции речи. Исследуя продукты учебной деятельности, мы отмечаем типичные ошибки, сформированность учебных навыков чтения, письма, счета в уме, решения задач. На перемене фиксируем эффективность контактов с окружающими, произвольность действий, конфликтность в отношениях с учителем и сверстниками. Школьные требования, подчас превосходящие возможности ребенка, изменяют состояние его эмоциональной сферы, проявление которой также учитывается. Схема наблюдения, позволяющая проанализировать процесс адаптации младших школьников, представлена в сборнике «Школа и психическое здоровье».

3. Изучение результатов деятельности детей: рисунки, поделки, письменные и учебные работы.

4. Метод беседы — установление контакта, выявление особенностей психики в процессе личного общения с ребенком.

5. Метод эксперимента, направленный на изучение психических функций ребенка: восприятие, внимание, память, мышление, и особенности развития личности. Качественный анализ позволяет оценивать тактику деятельности ребенка, способы действий, степень самостоятельного выполнения задания, работоспособность, полноту и понимание смысла заданий.

6. Метод тестирования, используемый при оценке уровня развития способностей, мотивационной сферы и личностных особенностей.

В заключении выделяются те сферы психической жизни ребенка или подростка, в которой обнаружены определенные нарушения или отклонения от возрастной нормы, описываются конкретные проявления этих нарушений. Речь идет о таких явлениях, как нарушение формирования отдельных функций, особенности латерализации, характеристики личностной сферы, проявляющиеся в акцентуациях или отклонениях в поведении, асоциальных проявлениях и др. По возможности и необходимости указываются причины существующих нарушений, перечисляются адекватные, с точки зрения

психолога, формы сопровождения. Конкретные диагностические приемы, а также упражнения направленные на развитие познавательной и коммуникативной сферы, представлены в монографии «Психологическое сопровождение школьников».

### 3. Педагогическое обследование

С целью лучшего понимания ребенка и его проблем для учителя была разработана анкета, помогающая наблюдать и классифицировать факты, затрудняющие адаптацию ребенка к школе. Используя педагогическую диагностику, педагог выявляет уровень усвоения ребенком учебного материала по предмету и составляет заключение о соответствии знаний, умений и навыков обучающихся предлагаемым учебным программам.

**Математика.** Учитывается умение определять и сравнивать предметы по цвету, форме, величине; знание последовательности чисел натурального ряда в прямом и обратном порядке, состава числа, вычислительных приемов, соотношение числа и цифры, способов вычисления на основе знания нумерации; понимание зависимости между компонентами и результатами действий; использование математической терминологии, понимание конкретного смысла терминов и действий; умение устанавливать логические связи при решении простых, составных, типовых задач; умение решать уравнения, неравенства.

**Русский язык.** Фиксируется сформированность анализа на фонетическом, морфологическом, синтаксическом уровнях, умение выделять и объяснять орфограммы, формулировать правила с подбором конкретных примеров, умение работать с различными текстами. При письме под диктовку учитывается сформированность графических навыков и характер ошибок (орфографические, синтаксические и т.д.).

**Чтение.** Анализируется способ чтения (побуквенное, послоговое; синтетическое, беглое); качество чтения (правильность, плавность, выразительность, понимание прочитанного), характер ошибок; пересказ (самостоятельный, полный, последовательный, по наводящим вопросам, примитивный, фрагментарный); умение делать вывод с учетом характеристик текста (описание, повествование, рассуждение).

Характеристика школьника может складываться из следующих показателей:

#### **Качественные характеристики учебной деятельности:**

- трудности и особенности, проявляющиеся при подготовке домашних заданий

- трудности и особенности, проявляющиеся при устных и письменных ответах на уроке, особенности ответов у доски
- трудности и особенности, возникающие при выполнении творческих заданий и рутинной трудоемкой работы
- трудности, возникающие в процессе усвоения нового материала или повторения пройденного
- виды заданий или учебного материала, вызывающие наибольшие трудности
- предполагаемые причины описанных трудностей и особенностей

#### **Количественные показатели учебной деятельности:**

- успеваемость по основным предметам
- предполагаемые причины низкой или неровной успеваемости

#### **Показатели поведения и общения в учебных ситуациях:**

- описание и оценка поведения с точки зрения учебной активности и заинтересованности
- описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общепринятых правил
- индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения с педагогами и сверстниками

#### **Показатели эмоционального состояния в учебных ситуациях:**

- описания «типичного» для школьника эмоционального состояния на уроке
- описание ситуаций, вызывающих у обучающегося различные проявления эмоций (плач, раздражение, агрессия, испуг и др.).

Классный руководитель, опираясь на результаты своих собственных наблюдений и бесед с учителями-предметниками, дает педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом, если это необходимо. Предоставляемая информация должна отражать особенности адаптации ребенка к школе и обстоятельства, отрицательно влияющие на этот процесс. Давая характеристику конкретному школьнику, классный руководитель и педагог останавливается, конечно, только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию. Опросом педагогов-предметников и подготовкой педагогических характеристик занимается непосредственно классный руководитель при организационной и административной поддержке завуча и содержательной помощи психолога.

#### **4. Социально-педагогическое обследование**

Социальный педагог занимается, прежде всего, проблемами межличностного характера. Центральными темами социальной работы являются межличностные, социальные, семейные проблемы детей и

подростков. Дополнительное внимание уделяется проблеме прогулов, а также ученикам, которых из-за поведения хотят отчислить из школы, т.е. дезадаптированным подросткам.

Социальный педагог собирает предварительную информацию о подростке, его семье, ситуации в школе, для этого проводятся беседы со всеми заинтересованными лицами: обучающимися, педагогами, психологами, родителями. В процессе работы используются следующие методы сбора информации: интервью, анкетирование, наблюдение. Работа социального педагога начинается с установления контакта и налаживания доверительных отношений с подростком и его семьей. На этом этапе собирается наиболее полная информация о ребенке и его семье, проводится анкетирование родителей. При установлении контакта с семьей основной акцент общения направлен на ребенка, под влиянием наводящих вопросов социального педагога, родитель связывает ситуацию ребенка со своими проблемами.

При установлении контакта с ребенком актуальны доверительные беседы, совместное принятие решений по изменению ситуации, определение целей работы и распределение ответственности за их выполнение.

Сбор информации и анализ ситуации происходит практически на протяжении всего времени работы с ребенком, семьей, педагогом. Получая сведения, социальный педагог постепенно заполняет предлагаемую анкету. После принятия решений на консилиуме о необходимости помощи в каждом конкретном случае, социальный педагог выбирает формы работы, наиболее адекватные проблемам подростка и его семьи. Далее, в процессе социального патронажа, социальный педагог постоянно поддерживает мотивацию подростка на сотрудничество с психологом, врачом и другими специалистами.

Основная задача социального педагога — быть доступным для ребенка, членов его семьи. Они должны знать, где можно найти социального педагога при необходимости, как с ним связаться. Такое курирование является способом сохранения и поддержания контакта с подростком, контроля ситуации.

Социальному педагогу необходимо иметь информационную базу об организациях и учреждениях округа, которая включает информацию:

- об образовательных учреждениях округа (частные школы и гимназии, школы с классами коррекции, вспомогательные школы и школы экстернаты, школы практической ориентации, межшкольные учебные комбинаты и профессиональные училища);
- о досуговых учреждениях и спортивных секциях;

- о специализированных центрах округа;
- о городских центрах по оказанию помощи в случаях инвалидности, алкоголизма и наркомании, суицида подростков и т.д.

## **6. Проведение заседания ПП консилиума**

1. На консилиуме обсуждаются обобщенные аналитические материалы каждого обследования. В этих материалах информация о ребенке и его семье облекается в формы, не нарушающие их права на конфиденциальность, формулируется доступным и понятным педагогу и медику языком. Порядок изложения информации не имеет принципиального значения. Прежде всего, выслушивается специалист, который направил ребенка на консилиум. В случае, если все участники относят данного ребенка или подростка к числу наиболее проблемных, правильнее начинать обсуждение с педагога, дающего «внешний» рисунок поведения, наличие возможностей его обучения, особенности его адаптации. Обмен информацией между участниками и взаимный ответ на вопросы служит основой для заполнения первой важной графы заключения консилиума, касающейся описания актуального психолого-педагогического состояния школьника.

2. Работа консилиума заканчивается заполнением итогового документа — заключения консилиума, в котором предусматриваются ответы на следующие вопросы:

- Какими особенностями и проблемами характеризуется развитие школьника в целом на момент обследования?
- Каким содержанием должна быть наполнена индивидуальная стратегия его сопровождения в процессе школьного обучения?
- В каких формах и в какие сроки в сопровождении школьника примут участие психолог, школьный медик и классный руководитель?
- Предусматривается ли и какая по содержанию консультативная работа участников консилиума с педагогическим коллективом или отдельными учителями, родителями школьника и школьной администрацией?
- Предполагается ли и какая социально-диспетчерская деятельность?

3. Ответы на все поставленные выше вопросы предполагает установление сроков выполнения той или иной работы, конкретного ответственного и форм контроля. Ответственным может быть любой специалист консилиума, но чаще всего им становится школьный психолог или социальный педагог. В его функции входит ведение карты развития школьника, отслеживание этапов сопровождения, инициация повторного



обсуждения данного ребенка на заседании ППк с целью подведения итогов проделанной работы и обсуждения дальнейших шагов.

4. Особое внимание следует обратить на ответственность специалистов ППк при заполнении документации. Представления и заключения должны составляться объективно и грамотно. Некорректно составленные представления и заключения могут стать причиной судебного разбирательства между школой и родителями ребенка. Основными недостатками при составлении представлений и заключений могут быть:

- неполное или искаженное отражение ситуации развития;
- неграмотное использование специальной терминологии;
- отсутствие анализа и обобщения проблемы;
- излишне подробная информация, содержащая ненужные детали, нарушающая конфиденциальность;
- отсутствие рекомендаций специалистов или несоответствие их проблеме;
- отсутствие или подделка подписей ответственных лиц.

5. На заседании консилиума ведется протокол, отражающий краткие высказывания участников при обсуждении итогового решения по каждому индивидуальному случаю, отмечаются ответственные за выполнение назначенных рекомендаций.

6. В процессе обсуждения индивидуальной стратегии сопровождения ребенка на консилиуме должна быть найдена оптимальная ситуация взаимодействия ребенка и школьной системы в каждом конкретном случае.

## **7. Дальнейшая работа на основании рекомендаций консилиума**

1. По результатам обследования проводится заключительная беседа с родителями (лицами, их заменяющими), даются рекомендации по обучению, воспитанию и коррекции.

2. Далее, на основании полученных и обобщенных сведений и принятого консилиумом решения строится коррекционно-развивающая работа. Психологической основой этой работы является развитие у детей адекватного позитивного видения своих возможностей, веры в духовный рост, удовлетворение базовых потребностей в любви и самоуважении. Происходить это может в форме специальных занятий, индивидуальных консультаций, включением в активную учебную и внеучебную деятельность. Условием реализации потенциальных возможностей детей является создание благоприятной социально-психологической обстановки доверия. При этом формирование ценностных ориентации важно не только у ребенка, но и у окружающих его взрослых. Социальный педагог отслеживает динамику

формирования принимающей социальной среды (семьи, группы сверстников). Также социальный педагог ведет работу по включению проблемного ребенка в те виды деятельности, которые способствовали бы его самореализации: спортивные секции, кружки дополнительного образования, туристические походы и т.д. Медицинский работник ведет наблюдение за общим психофизическим состоянием ребенка, своевременно консультируя о методах щадящего режима. Оказывается необходимая логопедическая, дефектологическая, педагогическая помощь в соответствии с разработанной индивидуальной программой. Классный руководитель поддерживает тесную связь с родителями.

3. На каждом последующем заседании консилиума часть времени необходимо посвятить обсуждению динамики развития учеников, прежде рассматриваемых на консилиуме.

4. В том случае, если специалисты школьного консилиума приходят к выводу, что школа не в состоянии решить сложные комплексные проблемы ребенка, ему требуется более специализированная помощь, то родителям рекомендуют обратиться в районную медико-психолого-педагогическую комиссию.

5. При направлении в районную ППК председатель школьного ППК передает родителям направление-характеристику, в котором отражена выполненная школой работа и анализ затруднений по работе с данным ребенком.

6. Районная ППК выдает родителям заключение с рекомендациями по выбору дальнейшего образовательного маршрута ребенка. Если ребенку рекомендовано то же образовательное учреждение, где он обучается, то специалисты районной ППК могут провести консультации не только для родителей, но и для педагогов, психолога, социального педагога и других специалистов школы по итогам рассмотрения проблем направленного ребенка.

7. Районная ППК в отличие от консилиума имеет официальное юридическое полномочие выставлять медицинский диагноз. На основании данного диагноза она осуществляет дифференцированный отбор детей с особенностями развития в специальные (коррекционные) образовательные учреждения, устанавливает психолого-педагогический и медицинский статус ребенка. Направление на районную ППК комиссию может давать только районная поликлиника.