

5. Методические рекомендации по организации деятельности школьного ПМПк

I. Алгоритм действий специалистов школьного ПМПк

при первичном обследовании ребенка на ПМПк (1- 4 классы)

1. Классные руководители образовательного учреждения, на основании наблюдения за развитием ребенка выявляют из числа обучающихся детей, испытывающих трудности в усвоении программы общеобразовательной школы.
2. Проводят беседу с родителями (законными представителями) о необходимости обследования ребенка на ПМПк, получают письменное согласие родителей (законных представителей) на предмет обследования ребенка. В случае несогласия родителей (законных представителей) проводят с ними просветительскую, разъяснительную работу по созданию адекватного понимания проблемы в развитии ребенка.
В случае согласия родителей (законных представителей) на обследование ребенка классный руководитель готовит на ребенка пакет документов (педагогическая характеристика (Приложение 1, 2), педагогическое представление (Приложение 3), образцы письменных работ учащегося, заявление родителей (законных представителей), сведения об успеваемости ребенка и сведения о количестве пропущенных уроков (Приложение 4).
3. Обследование ребенка проводится каждым специалистом школьного ПМПк индивидуально. Результаты обследования заносятся в представления педагога-психолога (Приложение 5), учителя-логопеда (Приложение 6). В них же специалисты школьного ПМПк дают рекомендации по определению дальнейших направлений работы с данным учащимся.
4. Классный руководитель запрашивает у медицинского работника школы краткие анамнестические данные об истории развития ребенка, начиная с раннего детства и до настоящего времени (в свободной форме).
5. После того как все необходимые документы на ребенка будут собраны, председатель ПМПк назначает дату проведения заседания школьного ПМПк. На данное заседание приглашаются члены ПМПк, учителя-предметники, родители (законные представители) ребенка, сам ребенок.
6. Члены школьного ПМПк заслушивают классного руководителя, учителей, педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога, медицинского работника. Проводится собеседование с родителями (законными представителями) учащегося с целью выяснения условий и характера его семейного воспитания, позиции родителей. Проводится беседа с учащимся.
7. Председатель школьного ПМПк заводит «Индивидуальную карту динамики развития ребенка» (далее «Карта») (Положение «Об индивидуальной карте динамики развития ребенка с ОВЗ») куда заносятся все сведения о ребенке, прилагаются документы, предоставленные классным руководителем, специалистами ПМПк, заявление родителей (законных представителей). «Карта» хранится у председателя школьного ПМПк.
8. По результатам проведенного заседания школьного ПМПк заводится протокол. Делается выписка из заседания школьного ПМПк на каждого учащегося отдельно (Приложение 7).
9. Если ребенок направляется на ТППМК для определения образовательного маршрута, то сначала родителям (законным представителям) рекомендуется пройти обследование у врача-психиатра, невролога, хирурга, ЛОР-врача. Врачу-психиатру предоставляется педагогическая характеристика на ребенка, его письменные работы.
10. Специалистом ПМПк школы направляется заявка в ТППМК (заявка установленного образца).
11. Для первичного обследования ребенка в ТППМК образовательное учреждение предоставляет следующие документы:
 - письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование (заявления установленного образца);
 - педагогическое представление;
 - представление педагога-психолога;
 - представление учителя-логопеда;
 - заключение школьного ПМПк;
 - копии письменных работ учащегося по русскому языку и по математике;
 - сведения об успеваемости ребенка;
 - копию свидетельства о рождении ребенка (паспорт);
 - копию паспорта родителей (законных представителей), копию удостоверения опекуна;
 - копии врачебных заключений (если ребенок стоит на учете у узких специалистов);

12. В назначенный по утвержденному графику день, ребенок вместе с родителями (законными представителями) и в сопровождении представителя школьного ПМПк, который предоставляет пакет документов на ребенка специалистам ТППМК, приглашается для обследования в ТППМК. Родители должны иметь при себе документ, удостоверяющий их личность, медицинскую карту ребенка из поликлиники.
13. По результатам проведенного обследования председателю школьного ПМПк выдается выписка из протокола заседания ТППМК, которая хранится у председателя ПМПк.

II. Алгоритм действий специалистов школьного ПМПк при повторном обследовании ребенка на ПМПк

1. Для повторного обследования на ТППМК направляются дети, обучающиеся с ЗПР в конце 4 класса (при переходе на вторую ступень обучения), в конце 6 класса и в конце 8 класса. Учащиеся данных классов должны иметь выписку из протокола заседания ТППМК с рекомендациями о форме обучения, выданную ранее.
2. Ребенку, прошедшему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение, назначается ведущий специалист (классный руководитель, психолог, логопед и др.), он и другие специалисты школьного ПМПк ведут коррекционно-развивающую работу с ребенком и отслеживают динамику развития ребенка, проводят комплексные диагностические обследования.
3. Перечисленные в пункте 2 специалисты предоставляют председателю школьного ПМПк документы, отражающие динамику развития ребенка за установленный период, эффективность выбранной формы обучения и проводимой коррекционной работы (эти данные отражаются в педагогической характеристике, в представлении педагога, представлении учителя-логопеда, представлении педагога-психолога).
4. Классный руководитель проводит беседу с родителями (законными представителями) ребенка о необходимости повторного обследования на ТППМК, берут у родителей письменное согласие (заявление), готовит пакет документов для школьного ПМПк (см. пункт 11, раздел 1).
5. Для школьного ПМПк классный руководитель предоставляет те же документы, что и при первичном обследовании на ПМПк.
6. Дальнейшая работа школьного ПМПк строится также, как и при первичном направлении ребенка на ТППМК.
7. При выявлении новых обстоятельств или координальных изменений в состоянии развития ребенка (положительная или отрицательная динамика) в процессе коррекционной работы повторный прием на ТППМК может проводиться внепланово по заявке родителей (законных представителей) или ОУ.

Приложение 1.

*Примерная пед. характеристика на ученика с ЗПР
(предоставляется ТППМК, врачу-психиатру)*

Характеристика обучающегося из образовательной организации

1. Общие сведения (ФИО ребенка, дата рождения, адрес, общеобразовательное учреждение, класс, повторное обучение – в каком классе, откуда прибыл в МБОУ).
2. Сведения о семье (состав семьи, социальный статус, стиль воспитания).
3. Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка (сведения о себе, осведомленность об окружающем мире, ориентация в явлениях и предметах окружающей жизни).
4. Общая успеваемость (успеваемость по основным предметам, причина неуспеваемости, любимые и не любимые предметы).
5. Посещаемость (причина пропусков).
6. Сформированность учебных навыков по математике (владение счетными операциями, элементарными геометрическими понятиями; решение уравнений; способность к решению задач – быстрота ориентировки в условии задачи и нахождении решения, необходимость в дополнительных повторах, разъяснениях, подсказке или иной педагогической помощи при выполнении задания; усвоение программного материала по основным разделам программы).

7. Владение письменной речью (скорость письма – соответствие норме; необходимость в дополнительных повторах предложений, слов при письме под диктовку; характер ошибок на письме – орфографические (не знает или не применяет правила), дисграфические).
8. Чтение (соответствие техники чтения требованиям школьной программы; скорость, плавность, выразительность, отсутствие «очиток»; понимание смысла прочитанного, умение запомнить прочитанное).
9. Развитие устной речи (умение самостоятельно составлять рассказ, план рассказа, пересказать знакомый текст; характер трудностей ребенка – звукопроизношение, грамматическое построение фраз, построение смыслового плана текста, запоминание словесного материала).
10. Сформированность школьно-значимых умений (отношение к оценкам, похвале, неудаче; работоспособность, утомляемость; отношение к школе, к учебной деятельности – желание идти в школу; целенаправленность, умение контролировать себя, планировать свою деятельность; внимательность, активность, заинтересованность; трудности при подготовке домашнего задания, при устных или письменных ответах с места, у доски, при выполнении заданий творческого характера, при рутинной работе, при усвоении нового или повторении пройденного).
11. Поведение и общение в учебной ситуации (соблюдение правил; трудности и особенности взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями).
12. Эмоциональное состояние в учебной ситуации (раздражение, гиперактивность, агрессия, испуг, безразличие, пассивность, вялость, преобладающее настроение, неуверенность, подавленность, отношение к себе, наличие нравственных качеств).
13. Развитие волевых качеств (умение управлять своими чувствами и поведением, настойчивость, упорство, отношение к трудностям).
14. Общие выводы и впечатления о ребенке (в том числе положительные стороны ребенка).

Дата _____

Подпись педагога _____ / /

Руководитель образовательной организации _____ / /

М П

Приложение 2

Методические рекомендации к заполнению педагогической характеристики на ребенка с задержкой психического развития

Педагогическая характеристика ребенка с ЗПР может иметь разное назначение в зависимости от того, с какой целью она составляется. Соответственно меняется и ее основной акцент. Так, педагогическая характеристика необходима при переводе ученика из общеобразовательной школы в специальный коррекционный класс для детей с ЗПР.

Или педагогическая характеристика необходима при переводе ученика из коррекционного класса для детей с ЗПР в массовую школу в результате его значительного продвижения в овладении учебной программой, положительной динамики психического развития и улучшения состояния здоровья.

Педагогическая характеристика также необходима, если ученик стойко не усваивает учебный материал и встает вопрос о пересмотре диагноза; в этом случае она предназначена для медико-педагогической комиссии.

Характеристика должна отражать продвижение ученика в процессе обучения, изменения, происходящее под влиянием специального обучения и воспитания.

Педагогическая характеристика должна содержать следующие разделы:

- 1) общие сведения об ученике;
- 2) состояние школьных знаний и навыков;
- 3) общее развитие ребенка, особенности речи и мышления;
- 4) особенности учебной деятельности;
- 5) особенности поведения;
- 6) характеристика личности;
- 7) заключение.

В разделе «Общие сведения», помимо формальных данных (даты рождения ребенка и поступления в школу и т. п.), должно быть указано посещал ли детский сад, в какой класс школы, ученик принят, откуда поступил, оставался ли на второй год, когда начал обучаться по программе VII вида (для детей с ЗПР). Следует кратко охарактеризовать семью ребенка.

В разделе «Состояние школьных знаний и навыков» необходимо указать, какой предмет (или предметы) затрудняет ученика, какие разделы он не смог усвоить, какую помощь ему оказывал учитель (в том числе на индивидуально-коррекционных занятиях), ее эффективность. Следует также отметить, какие предметы или разделы программы он усвоил более успешно, какой учебный материал оказался для него наиболее легким. При этом важно описать индивидуальные особенности усвоения знаний — темп мыслительной деятельности ребенка, особенности запоминания (быстрота, осмысленность) и работоспособности, степень самостоятельности, реакция на помощь педагога и др.

При характеристике уровня общего развития следует показать осведомленность ребенка в окружающем (семья, окружающие предметы, простейшие явления природы). Степень полноты и точности таких знаний и представлений послужит материалом для оценки познавательной активности ребенка.

Описание речевого развития школьника должно содержать краткую количественную и качественную характеристику лексического запаса слов; отражать особенности грамматического строя речи — имеется ли аграмматизм и какова степень его выраженности, какие части речи и типы предложений преимущественно используются; затруднения в оформлении речевого высказывания — замедленность, наличие повторов, поиск нужных слов и др. Важно выделить особенности речи ребенка — состояние фонематического слуха, виды ошибок в устной, и письменной речи, их частота. Необходимо указать на наличие и степень стойкости ошибок, специфичных для письменных работ детей, либо отметить отсутствие таковых.

Также следует охарактеризовать способность делать пересказ прочитанного или прослушанного текста. По всем вопросам, касающимся состояния речи, педагог должен советоваться со школьным логопедом, использовать его данные.

Описывая особенности мыслительной деятельности, следует прежде всего остановиться на способности к обобщению, осмыслению материала, на понимании логических связей и отношений, умении выделить существенные признаки предметов, на возможности переключения с одного вида мыслительной деятельности на другой. Нужно указать степень использования ребенком помощи, раскрыть его потенциальные возможности.

Характеризуя особенности учебной деятельности ребенка, необходимо раскрыть следующее: быстрота его включения в работу, устойчивость деятельности (ее продолжительность без отвлечений), затруднения в переключении, темп работы, уровень работоспособности; наличие импульсивности при выполнении заданий, степень самостоятельности и организованности, сформированность навыков самоконтроля и умения оценить выполненную работу.

При описании поведения учащегося следует указать, насколько он дисциплинирован на уроках, на перемене, вне школы; отметить, есть ли двигательная расторможенность (либо заторможенность); описать, какими навыками культурного поведения он владеет.

В разделе «Характеристика личности» освещаются следующие вопросы: учебные и внеучебные интересы школьника, их устойчивость; специальные способности (в области изобразительной деятельности, музыки, спорта и др.), степень адекватности оценки своих возможностей; отношение к учебе и общественным поручениям, к товарищам и взрослым (в том числе к родителям). Следует указать любимое занятие в свободное время, преобладающий фон настроения, отношение к неудачам в учебе, к похвале или порицанию, обидчивость, склонность к жалобам.

Заключительный раздел характеристики как бы суммирует и оценивает все самое существенное в ребенке, отмеченное в предыдущих разделах. Здесь педагог должен выделить черты характера и особенности личности ребенка, которые он оценивает как положительные или как отрицательные, а также указать на особенности, которые мешают ему овладеть знаниями, и на предполагаемые причины этого. Необходимо также определить степень его готовности к обучению по программе следующего учебного года.

Характеристика, написанная для медико-педагогической комиссии, должна освещать стороны, важные в плане дифференциальной диагностики. Здесь в первую очередь следует показать конкретные затруднения ученика в овладении школьной программой, особенности его мыслительной деятельности (темп, способность к обобщению, к осмыслению учебного материала, возможности использования помощи и осуществления переноса), состояние работоспособности ребенка, результаты индивидуальной работы с ним.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГА ДЛЯ ШКОЛЬНОГО ПМПк
(предоставляется на ПМПк)

Ф.И.О. ученика _____
Дата рождения _____
Класс _____
Общие впечатления о ребенке _____

Общая осведомленность и социально - бытовая ориентация

Сведения о себе и своей семье _____

Знания и представления об окружающем _____

Сформированность учебных навыков

Общая оценка навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)
Математика

Характер ошибок _____

Чтение _____

Характерные ошибки чтения _____

Письмо _____

Ошибки письменной речи _____

Особенности устной речи _____

Эмоционально – поведенческие особенности _____

Заключение и рекомендации по обучению: _____

Дата обследования _____

Подпись педагога _____

Качественный анализ: _____

9. Особенности мнестической деятельности (результаты диагностики): _____

Качественный анализ: _____

10. Особенности интеллектуального развития (результаты диагностики): _____

Сформированность мыслительных операций:

анализ и синтез: _____

уровень овладения операциями обобщения: _____

_____ сравнения: _____ классификации: _____

способность устанавливать причинно-следственные связи: _____

Качественный анализ: _____

11. Уровень обучаемости: скорость обучения _____ необходимый объем помощи _____

перенос сформированного навыка на аналогичный материал _____

12. Особенности эмоционально-волевой сферы:

мотивация _____

эмоциональная уравновешенность _____

гиперактивность _____ двигательная расторможенность _____ соответствие

уровня притязания возможностям _____ адекватность самооценки _____

уровень тревожности _____

упрямство _____ устойчивость собственного мнения _____ самоконтроль _____

адаптивные способности _____

коммуникативность _____ излишняя погруженность в себя _____

13. Особенности поведения:

В коллективе сверстников _____

С педагогами _____

Особенности детско-родительские отношений _____

Соблюдение и принятие правил поведения в школе _____

Заключение: _____

Дата _____

Педагог- психолог _____ / _____ /

Руководитель образовательной организации _____ / _____ /

М П _____

Приложение 6.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ**

**ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
(УЧИТЕЛЬ-ЛОГОПЕД)**

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____ Адрес _____

МБОУ № _____ Класс _____

Цель обращения в ТПМПК (трудности в обучении, поведении, общении и др.) _____

Родной язык _____

Речевое окружение (недостатки речи у взрослых членов семьи, двуязычие) _____

Оказывалась ли логопедическая помощь ребенку (где, когда?) _____

Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата _____

Устная речь

Звукопроизношение (изолированно, в словах, фразах; замены, смешение, пропуски, искажения звуков (привести примеры речи))

Фонематическое восприятие (какие звуки не дифференцирует по акустическим признакам, на уровне слога, слова; состояние фонематического анализа и синтеза) _____

Состояние словаря (понимание обращенной речи, соответствует ли возрасту пассивный и активный словарный запас, нет точного значения слов, мало употребляются прилагательные, местоимения и т.д.)

Грамматический строй речи (владение функцией словоизменения, словообразования, наличие аграмматизмов)

Связная речь (какие фразы использует, характер рассказа, наличие языковых и выразительных средств)

Симптоматика заикания _____

Письменная речь (письменные работы прилагаются)

Чтение (способ чтения, скорость чтения, понимание прочитанного, характеристика ошибок)

Письмо (особенности графики, наличие специфических ошибок)

Заключение: _____

Дата _____

Учитель-логопед _____ / _____ /

Руководитель образовательной организации _____ / _____ /

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума
(образец заполнения)

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Причины направления на ПМПК Затруднения при усвоении общеобразовательной программы

Заключение консилиума: Направить на Т ПМПК учащегося _____ класса (Ф.И.О.) с целью определения формы обучения и маршрута индивидуального развития

Рекомендации по коррекционно – развивающему обучению: _____

Приложение (отметить наличие)

1. Педагогическая характеристика
2. Психологическое представление
3. Анамнез
6. Сведения об успеваемости
8. Копия свидетельства о рождении ребенка
9. Копия документа, удостоверяющего личность родителей (законных представителей)
10. Заявление родителей (законных представителей)

Председатель ПМПК
(специальность) _____ (фамилия)

Члены ПМПК
(специальность) _____ (фамилия)
(специальность) _____ (фамилия)
(специальность) _____ (фамилия)
(специальность) _____ (фамилия)