

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«САХАНСКАЯ ШКОЛА» АДМИНИСТРАЦИИ НОВОАЗОВСКОГО РАЙОНА

УТВЕРЖДЕНО

Приказом по школе

от 10 апреля 2024 года № 47

Директор *О.В. Самарская*



ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

I. Общие положения

1.1. Положение о психолого-педагогическом консилиуме устанавливает порядок деятельности, цели и задачи психолого-педагогического консилиума (далее – ППк). ППк является совещательным органом общеобразовательного учреждения (школы). Деятельность ППк направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением дефектов обучения, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с ограниченными возможностями здоровья, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).

1.2. ППк организуется на базе школы, не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица.

1.3. ППк в своей деятельности руководствуется Конституцией Донецкой Народной Республики, Законом Донецкой Народной Республики «Об образовании», действующим законодательством Донецкой Народной Республики.

1.4. Специалисты консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.5. Основополагающими в работе консилиума являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени, как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;
- «не навреди»;
- интеграция психологического и педагогического знания.

1.6. Функции школьного психолого-педагогического консилиума:

- диагностическая – изучение социальной ситуации развития, определение доминанты развития, потенциальных возможностей обучающихся, распознавание характера отклонения в их поведении, деятельности и общении;
- воспитательная – разработка программы педагогической коррекции в виде учебно-воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю, учителю-предметнику, родителю, ученическому активу, коллективу. По характеру меры могут быть контролирующие, дисциплинирующие, корректирующие и др.;
- реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия, повышение статуса и ценности ребенка как члена семьи и члена школьного коллектива.

II. Цели и задачи ППк

2.1. Целью школьного психолого-педагогического консилиума являются:

- определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания, обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья;
- выработка коллективного решения о содержании обучения и способах психолого-педагогического влияния на учащихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями и специалистами школы диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного ребенка.

2.2. Задачами ППк являются:

2.2.1. Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционного обучения и воспитания.

2.2.2. Создание комфортной и безопасной образовательной среды в ОУ.

2.2.3. Коллективное изучение трудностей обучения и воспитания ребенка с помощью всех участников образовательного процесса.

2.2.4. Решение вопроса о создании в рамках школы условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. Организация коррекционных занятий (индивидуальных, подгрупповых, групповых).

2.2.4. Разработка рекомендаций администрации, учителю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения.

2.2.5. Отслеживание динамики развития и эффективности индивидуальных коррекционных программ.

2.2.6. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация психологически адекватной образовательной среды.

2.2.7. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьной программой, перспективное планирование коррекционной работы, оценку её эффективности.

2.2.8. Организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и специалистами, участвующими в работе ППк. Организация взаимодействия между родителями (законными представителями) и учителями. Проведение просветительской работы с родителями (законными представителями). Оказание консультационной помощи учителям и семье в решение конфликтных вопросов между родителями (законными представителями) и педагогами.

2.2.9. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ППк – направление ребенка в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК).

III. Структура и организация деятельности ППк

3.1. ППк создается в школе приказом руководителя (директора) образовательного учреждения. В его состав входят: заместители директора (председатель ППк и заместитель председателя ППк); педагог-психолог, учителя с опытом работы не менее 5 лет в системе образования. При необходимости, в связи с отсутствием в штате школы логопеда/учителя-дефектолога, по согласованию может привлекаться специалист управления образования.

3.2. По инициативе работников школы на предмет обследования ребенка должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) путем подачи заявления в произвольной форме. При несогласии родителей (законных представителей) с ними должна проводиться просветительская работа по созданию адекватного понимания проблемы. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование должно быть получено в письменном виде.

3.3. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ППк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на учащегося.

3.4. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению и воспитанию, а также социальной адаптации.

3.5. В диагностически сложных или конфликтных ситуациях члены ППк направляют ребенка в территориальную или центральную ПМПК для углубленной диагностики.

3.6. На ребенка, проходящего обследование в ППк, заводится Карта развития ребенка (приложение), в которой находятся все данные индивидуального обследования: заключение ППк; копии направлений во внешние организации, включая направление на ПМПК. Кроме того, в Карту развития ребенка вносятся данные по специальной коррекционной работе, проводимой специалистами – психологами, педагогами, логопедом. Результаты обследования вносятся в Карту развития ребенка. Карта развития ребенка хранится у председателя ППк и выдается только специалистам, работающим в ППк. Председатель ППк и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о ребенке, проходившем обследование в ППк. В случае направления ребенка в территориальную ПМПК Карта развития ребенка со всеми представлениями, заключениями передается

сотрудникам территориальной ПМПК. После обследования в территориальной ПМПК Карта развития возвращается в ППк.

3.7. При переводе ребенка в другое ОУ, необходимо получить согласие родителей (законных представителей) в письменной форме и занести его в карту развития ребенка. На руки родителям (законным представителям) выдается выписка из карты развития ребенка, в которой отмечаются заключения всех специалистов, педагогическая характеристика и результаты коррекционного воздействия.

3.8. В ППк ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших консилиум (свободная форма);
- журнал коллегиальных заседаний ППк (с записями коллегиального заключения и рекомендациями), с отметками о движении документации и соответствующих направлениях ребенка как в системе ППк, так и в другие организации (свободная форма);
- карты развития детей с представлениями специалистов и заключениями ППк по результатам обследования и решением о форме и содержании коррекционного воздействия;
- список специалистов ППк и специалистов, привлеченных по согласованию.

3.9. Архив ППк хранится в соответствии с действующим законодательством Донецкой Народной Республики. Выдается только членам ППк.

3.10. Председатель и специалисты, участвующие в работе ППк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.

IV. Порядок подготовки и проведения ППк.

4.1. Консилиумы осуществляют свою работу в форме проведения заседаний. Заседания консилиумов могут быть плановыми или внеплановыми.

4.2. Плановые заседания консилиумов проводятся не реже одного раза в полугодие. Целью проведения планового консилиума является решение следующих задач:

- определение путей коррекционного психолого-педагогического воздействия на ребенка;
- выработка согласованных решений по созданию адекватных условий обучения ребенка;
- оценка динамики состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

4.3. Внеплановые заседания консилиумов собираются по запросу специалистов (в первую очередь учителей, ведущих с данным ребенком коррекционную работу), а также для выяснения причин отсутствия динамики или при отрицательной динамике обучения и развития ребенка, при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка.

Задачами внепланового заседания консилиума являются:

- решение вопроса о принятии экстренных мер по устранению вновь выявленных обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка;
- изменение коррекционно–развивающей программы в случае её неэффективности.

4.4. Список специалистов, участвующих в работе консилиума составляется председателем ППк. В состав ППк входят специалисты, непосредственно работающие с ребенком, специалисты-консультанты, проводящие консультирование ребенка и знающие его проблему.

V. Порядок проведения ППк.

5.1. ППк проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие заместителя председателя консилиума.

5.2. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционной работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

5.3. Протокол ППк оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми специалистами ППк.

КАРТА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Общие сведения

1. Фамилия, имя ребенка _____

Пол _____ Дата рождения _____ Класс _____

2. Состав семьи: _____ (мать, отец, другие дети)

3. Ф.И.О. матери _____

Возраст _____ Образование _____ Профессия _____ Род занятий в настоящее время _____

4. Ф.И.О. отца _____

Возраст _____ Образование _____ Профессия _____ Род занятий в настоящее время _____

5. Ребенок проживает с _____ (родителями, приемными родителями, мачехой, отчимом, опекунами, бабушкой, дедушкой)

6. Если ребенок живет с опекунами или приемными родителями, указать данные: Ф.И.О. _____

Доводятся ребенку _____ Возраст _____
Образование _____ Профессия _____

Род занятий в настоящее время _____

7. Жилищные условия семьи _____
(отдельная квартира, общежитие и др.)

8. Условия жизни ребенка _____
(отдельная комната, уголок, свой письменный стол, отдельное спальное место, общая кровать с кем – то из детей)

9. Если родители в разводе:
Возраст ребенка на момент развода _____

С кем ребенок проживает после развода с _____

10. Поведение ребенка в домашней обстановке _____ (вялый, угрюмый, испуганный, подвижный, легко возбудимый, агрессивный)
11. Чрезвычайные обстоятельства в семье _____ (развод, смерть близких людей)
12. С какого возраста пошел в школу _____
13. Характеристики школы _____ (общеобразовательная, лицей, гимназия, спец. коррекц., речевая и др.)
14. Когда начались проблемы и с чем связаны _____

15. Уровень успеваемости на сегодняшний день _____
16. Любимые школьные предметы _____
17. Нелюбимые школьные предметы _____
18. Отношения с учителями _____
19. Отношения со сверстниками _____
20. Кратко о проблеме (когда возникла, чем или кем спровоцирована, как развивалась, к каким специалистам обращались)
