

Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет
Южно-Уральский научный центр
Российской академии образования (РАО)

Е. В. Резникова

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ
В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.
КОНСИЛИУМ

Учебное пособие
для высших и средних специальных учебных заведений

Челябинск
2022

УДК 371.015 (021)
ББК 88.840я73
Р34

Рецензенты:

канд. пед. наук, доцент Л. Р. Салаватуллина;
канд. пед. наук, доцент Н. В. Войниленко

Резникова, Елена Васильевна

Р33 Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в общеобразовательной школе. Консилиум : учебное пособие для высших и средних специальных учебных заведений / Е. В. Резникова ; Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет. – [Челябинск] : Южно-Уральский научный центр РАО, 2022. – 106 с. : ил.
ISBN

В учебном пособии представлены материалы о содержании и направлениях деятельности школьного психолого-педагогического консилиума. Учебное пособие подготовлено для студентов бакалавриата и магистратуры для изучения дисциплин, связанных с проектированием и реализацией психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Материалы учебного пособия могут быть полезными руководителям образовательных организаций, методистам, учителям, специалистам, отвечающим за вопросы специального (коррекционного) образования в общеобразовательной школе.

УДК 371.015 (021)
ББК 88.840я73

ISBN

© Резникова Е. В., 2022
© Оформление. Южно-Уральский научный центр РАО, 2022

Содержание

Пояснительная записка	5
.....	
1 Теоретические основы деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения	7
.....	
2 Нормативно-правовое обеспечение деятельности психолого-педагогического консилиума	17
.....	
3 Содержание деятельности специалистов консилиума	20
.....	
4 Содержание индивидуальной коррекционно-образовательной програм- мы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.....	50
.....	
Задания для текущего контроля.....	73
.....	
Заключение	74
.....	
Список литературы	75
.....	
Приложение А «Циклограмма работы школьного консилиума	81
.....	
Приложение Б «Функциональные обязанности специалистов конси- лиума (примерные)»	82
.....	
Приложение В «Карта социального педагога»	87
.....	

Приложение Г «Карта учителя-логопеда»89

.....

Приложение Д «Карта педагога-психолога»93

.....

Приложение Е «Рекомендации специалистов консилиума по организации педагогической помощи ученикам по медицинским показаниям»

.....99

.....

Пояснительная записка

Система образования нашей страны претерпевает изменения. Они направлены на реализацию различных национальных проектов, связанных с повышением качества жизни россиян, профессиональной подготовкой будущих выпускников образовательных организаций, с ориентацией на личностно-ориентированные подходы в учебно-воспитательном процессе детского сада, школы, колледжа, вуза, на реализацию инклюзивной практики. Это побуждает педагогов к разработке новых моделей, форм, содержания и организации образовательного процесса, к поиску новых подходов в оказании индивидуальной помощи каждому ребенку во время получения им образования и подготовки к дальнейшей самостоятельной жизни в обществе.

Практика доказывает, что в современном обществе проблемы, связанные с обучением и воспитанием детей актуализируются, при этом наблюдаются качественные и количественные изменения категорий детей, нуждающихся в специальной психолого-педагогической помощи. В связи с этим год от года повышается значимость психолого-педагогического сопровождения учащихся, испытывающих трудности в усвоении образовательных программ в общеобразовательных учреждениях. Одной из таких форм сопровождения обучающихся стал школьный психолого-педагогический консилиум.

Психолого-педагогический консилиум в школе — это объединение специалистов, педагогов для решения вопросов своевременного выявления, отслеживания результативности усвоения образовательной программ, социальной адаптации и интеграции в общество сверстников детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Под ограниченными возможностями здоровья у детей, которые выявляются специалистами районной ПМПК у учащихся, мы понимаем снижение познавательной активности, нарушение интеллектуальной деятельности (задержку психического развития – ЗПР, легкую умственную от-

сталость), речевые нарушения, сенсорные нарушения, которые нерезко выражены и не мешают в целом обучаться в общеобразовательной школе.

В учебном пособии предложен материал, который раскрывает вопросы организации деятельности школьного консилиума в условиях общеобразовательной школы, раскрывает содержание деятельности специалистов консилиума, приводится содержание индивидуальной коррекционно-образовательной программы, составляемой для каждого ученика с ОВЗ, представлены примерные комплексные карты динамического наблюдения учителей - дефектологов за усвоением школьниками индивидуальных образовательных программ.

Учебное пособие подготовлено для студентов бакалавриата и магистратуры для изучения дисциплин, связанных с проектированием и реализацией психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ. Материалы учебного пособия могут быть полезными руководителям образовательных организаций, методистам, учителям, специалистам, отвечающим за вопросы специального (коррекционного) образования в общеобразовательной школе.

1 Теоретические основы деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения

Общеобразовательная школа сегодня должна осуществлять те функции в отношении учеников с ОВЗ, получающим образование в условиях инклюзии, которые исконно осуществляла только специальная школа. А именно: гарантировать физическую и социально-психологическую безопасность, обеспечивать специальными дидактическими средствами, создавать для всех детей, пришедших в школу получать образование, условия, необходимые для их личностного роста и реализации своих возможностей. Это возможно в образовательных организациях при организации и реализации психолого-педагогического сопровождения.

В педагогике сопровождение рассматривается как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого, направленное на решение жизненных проблем сопровождаемого. В работах по практической психологии этот термин появился впервые в книге Г. Бардиер, Н. Ромазан, Т. В. Чередниковой в сочетании со словом «развитие». В настоящее время этот термин широко известен и активно используется авторами Э. М. Александровской, М. Р. Битяновой, Е. И. Казаковой, Е. А. Козыревой, Т. И. Чирковой, А. Д. Вильшанской и др.

М. Р. Битянова говорит о сопровождении следующее: «Сопровождать ребёнка по его жизненному пути – это движение вместе с ним, рядом с ним, иногда – чуть впереди, если надо объяснить возможные пути. Взрослый внимательно приглядывается и прислушивается к своему юному спутнику, его желаниям, потребностям, фиксирует достижения и возникающие трудности, помогает советами и собственным примером ориентироваться в окружающем мире, понимать и принимать себя. Но при этом не пытается контролировать, навязывать свои пути и ориентиры. И лишь, когда ребёнок потеряется, или попросит о помощи, помогает ему вновь вернуться на свой путь. Ни сам ребёнок, ни его

умудрённый опытом спутник не могут существенно влиять на то, что происходит вокруг дороги. Взрослый также не в состоянии указать ребёнку путь, по которому непременно нужно идти. Выбор дороги – право и обязанность каждой личности, но если на перекрёстках и развилках с ребёнком оказывается тот, кто способен облегчить процесс выбора, сделать его более осознанным, - это большая удача».

Исследователи в области психолого-педагогического сопровождения имеют свои взгляды на определение этого термина. Е. И. Казакова пишет о том, что психолого-педагогическое сопровождение – это такая помощь ребёнку, его семье и педагогам, в основе которой лежит сохранение максимума свободы и ответственности субъекта развития за выбор решения актуальной проблемы. Мультидисциплинарный метод, обеспечиваемый единством усилий педагогов, психологов, социальных и медицинских работников. Органическое единство диагностики проблемы и субъективного потенциала её разрешения, информационного поиска возможных путей решения, конструирования плана действий и первичная помощь в его осуществлении. Помощь в формировании ориентационного поля. Автор выделяет три основных вида сопровождения: предупреждение возникновения проблем; обучение сопровождаемым методам решения проблем в процессе разрешения проблемных ситуаций; экстренная помощь в кризисной ситуации.

Е. А. Козырева даёт следующее определение психолого-педагогическому сопровождению — система профессиональной деятельности педагога-психолога, направленная на создание условий для позитивного развития отношения детей и взрослых в образовательной ситуации, психологическое и психическое развитие ребёнка с ориентацией на зону его ближайшего развития.

Э. М. Александровская считает, что психолого-педагогическое сопровождение — это особый вид помощи ребёнку, технология, предназначенная для оказания помощи на определённом этапе развития в решении возникающих проблем, или в их предупреждении в условиях образовательного процесса.

Проанализировав психолого-педагогическую литературу, мы сделали вывод о том, что авторы рассматривают психолого-педагогическое сопровождение в разных аспектах:

- как профессиональную деятельность педагога-психолога, способного оказать помощь и поддержку в индивидуальном образовании ребёнка;
- как процесс, содержащий комплекс целенаправленных последовательных педагогических действий, помогающих ребёнку сделать нравственный самостоятельный выбор при решении образовательных задач;
- как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого;
- как технологию, включающую ряд последовательных этапов деятельности педагога, психолога и других специалистов по обеспечению учебных движений учащимися;
- как систему, характеризующую взаимосвязь и взаимообусловленность элементов: целевого, содержательного, процессуального и результативного.

Под психолого-педагогическим сопровождением ребенка понимают организованную деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические условия для успешного обучения и развития ребёнка в образовательной среде. Психолого-педагогическое сопровождение является системой профессиональной деятельности различных специалистов, которая направлена на создание условий принятия субъектом оптимальных решений для развития личности.

В общем виде как процесс психолого-педагогическое сопровождение является целостной деятельностью всех субъектов образовательного процесса.

Она включает в себя три основных компонента:

1. Систематический мониторинг психолого-педагогического статуса, динамики психического развития ребенка в процессе обучения.
2. Создание социально-психологических условий для развития личности, успешности обучения ребенка.
3. Организация специальных социально-психологических и образовательных условий для сопровождения и помощи в обучении и развитии детей.

В соответствии с представленными компонентами процесса сопровождения устанавливаются конкретные формы и содержание работы специалистов – это комплексная диагностика, развивающая и коррекционная деятельность, консультирование педагогов, родителей, а также других участников образовательного процесса

Проблема психолого-педагогического сопровождения рассматривалась в работах Н. Г. Ершовой, И. А. Липского, В. А. Шишкиной и др. В исследованиях авторы пришли к выводу, что педагог должен найти подход к ребенку, при этом понимать, что и как он делает, то есть: как взаимодействует с ребенком, какие методы использует в совместной деятельности, что будет знать ребенок в итоге и что сможет реализовать самостоятельно.

Психолого-педагогическое сопровождение сегодня является комплексной технологией поддержки и помощи для ребенка при решении задач развития, воспитания и обучения и организуется в ходе реализации федеральных государственных образовательных стандартов, нацеленных на инклюзивную практику.

Нельзя сказать, что инклюзивная практика, реализуемая в общеобразовательных организациях, находит понимание и поддержку среди педагогов и родителей. Ведутся споры, взвешиваются все «за» и «против». Приведем доводы в пользу обучения детей с ОВЗ в специальных школах: наличие особых условий для удовлетворения потребностей учащихся с ОВЗ в медицинских и коррекционно-педагогических услугах, наличие многолетнего опыта, наличие специального дидактического обеспечения образовательного процесса и подготовленных учителей, специалистов. Но существует и противоположная точка зрения: в специальных школах нет условий для социальной интеграции и адаптации обучающихся, ограничены их возможности в вопросах взаимодействия с обычными сверстниками.

Развитие и образование тесно взаимосвязаны, именно поэтому особая значимость в личностно-ориентированном подходе к обучению детей с разными образовательными потребностями придается комплексному индивидуаль-

ному сопровождению развития, воспитания и обучения ребенка для его адаптации и дальнейшей самореализации в социальном пространстве. Современный педагогический опыт работы в общеобразовательных учреждениях направлен на решение вопросов интеграции детей с ОВЗ в естественную социальную среду, на грамотное выстраивание образовательного и воспитательного процессов.

Сегодня существует ряд проблем в организации инклюзивного образования детей с ОВЗ и реализации их психолого-педагогического сопровождения в условиях общеобразовательной организации. Среди них выделяют:

- низкий уровень и несвоевременность диагностики и коррекции в общеобразовательной школе из-за нехватки необходимого штата квалифицированных специалистов;

- недостаточно решены вопросы преемственности в работе специалистов дошкольных образовательных учреждений и учителей начальной школы, учителей начальной школы и среднего звена;

- отсутствие контроля за динамикой развития и качеством усвоения учебного материала учащимися с ОВЗ в условиях инклюзивного класса;

- отсутствие специальных педагогических знаний у учителей общеобразовательных классов о типологических особенностях школьников с задержкой психического развития, с нарушением речевого развития, с сенсомоторными проблемами, с нарушением интеллекта;

- низкий уровень заинтересованности родителей детей с ОВЗ в организации необходимой своевременной медицинской и специальной психолого-педагогической помощи.

В общеобразовательной организации, желающей обучать всех детей, пришедших в школу, необходимо создать школьный психолого-педагогический консилиум, целью деятельности которого является создание системы комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ для создания условий их комфортного пребывания и обучения в условиях общеобразовательной организации.

Термин «психолого-педагогический консилиум» активно вошел в педагогический язык в 2000 году, когда вышло письмо министерства образования РФ, регламентирующее его работу в образовательных учреждениях страны. Несмотря на то, что с тех пор прошло уже более двадцати лет, и во многих учреждениях наработан определенный опыт работы, остается много нерешенных вопросов. Сегодня важно сделать доступными общеобразовательные школы для учеников с ОВЗ, которые должны быть приспособлены к особенностям и ориентированы на нужды таких детей. При организации инклюзивного обучения роль школьного консилиума первостепенна.

Консилиум — это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процессы развития, обучения, воспитания и адаптации детей с ОВЗ по разным направлениям учебно-воспитательной деятельности, осуществляющим контроль за результативностью своей деятельности.

Психолого-педагогическое сопровождение предполагает применение следующих **форм работы**:

- профилактика;
- индивидуальная диагностика;
- скрининг-диагностика;
- консультирование (индивидуальное и групповое);
- коррекционная работа (индивидуальная, подгрупповая и групповая);
- психолого-педагогическое просвещение: формирование психолого-педагогической культуры, развитие компетентности учащихся, педагогов, администрации школы, родителей;
- экспертиза (образовательных и индивидуальных коррекционных программ, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности педагогов и специалистов службы сопровождения).

Л. М. Шипицына выделяет следующие основные **принципы психолого-педагогического сопровождения**, на которых основывается деятельность специалистов консилиума:

1. Непрерывность сопровождения. Ребенок с отклонениями в развитии испытывает потребность в получении помощи специалистов до тех пор, пока проблемы его обучения, развития и адаптации не будут решены или будет выбран очевидный подход к их решению.

2. Комплексность сопровождения. Принцип требует согласованной работы всей команды специалистов сопровождения, разделяющей общие взгляды, понимающей сущность проблем в развитии ребенка, владеющей методологическими основами проведения диагностической и коррекционной работы.

3. Принцип индивидуального сопровождения реализуется в определении той категории детей, которые больше всех нуждаются в помощи специалистов, в подборе специальных методик и приемов для оказания специальной помощи.

4. Принцип системного сопровождения прослеживается в разработке индивидуальных коррекционно-образовательных программ для каждого ученика, поступившего в образовательное учреждение с особенностями в развитии. Разработанные программы направлены на преодоление трудностей ребенка, связанных с его обучением, развитием и воспитанием. В реализации индивидуальных программ принимают участие все специалисты.

5. Принцип конфиденциальности. Диагноз ребенка или заключение специалистов не должны публично обсуждаться, чтобы не нанести моральный ущерб личности, чтобы не допустить разглашения персональной информации ученика.

В состав консилиума входят: руководитель консилиума (человек, имеющий специальное высшее дефектологическое образование), врач-педиатр, врач-психиатр (приглашаются на договорной основе), учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог. На заседания консилиума приглашаются учителя общеобразовательных классов, учителя классов кор-

рекциянно-педагогической поддержки (или «гибких»)¹, родители (или лица, их заменяющие) учащихся школы, заместители директора по учебно-воспитательной работе курирующие начальное или среднее звено школы.

Психолого-педагогический консилиум организует свою деятельность по следующим **направлениям**:

1. Проведение организационных мероприятий по осуществлению диагностики всеми специалистами консилиума с целью выявления потенциальной «группы риска» обучающихся.

2. Выделение из «группы риска» тех учащихся, у которых есть психофизические нарушения или трудности в усвоении образовательной программы. Проведение индивидуальной диагностики, определение сущности проблем ребенка, выстраивание прогноза развития.

3. Получение рекомендаций по сопровождению обучающихся от специалистов районной или городской ПМПК.

4. Разработка индивидуальных коррекционно-образовательных программ для каждого ученика с ОВЗ, выбор образовательного маршрута (при наличии заключения ПМПК, по желанию родителей, обратившихся за помощью к специалистам консилиума).

¹ **Классы «гибкие» (коррекционно-педагогической поддержки)** — это форма внешней дифференциации (вне основного класса) учащихся одной учебной параллели, создаваемая на основе однородности групп школьников по диагностическому определению их психофизического и интеллектуального развития, для изучения программных учебных дисциплин (математика, русский язык, чтение и др.) и проведения учебных занятий в определенном количестве часов с учителем-дефектологом для усвоения учебного материала по (специальным) коррекционным образовательным программам. Классы создаются для детей с тяжелыми нарушениями речи, с задержкой психического развития, для детей с нарушением интеллекта (для учащихся с разным уровнем умственной недостаточности). Проведение учебных занятий распределено между общеобразовательным и классами коррекционно-педагогической поддержки.

5. Реализация индивидуальных программ сопровождения, преодоление трудностей в обучении и развитии учеников.

6. Консультирование всех участников образовательного процесса по оказанию помощи ученику с ОВЗ.

7. Отслеживание результативности психолого-педагогического сопровождения.

По данным направлениям каждый специалист (логопед, психолог, дефектолог, социальный педагог) работает с учетом своей специализации.

Нагрузка членов консилиума может составлять от 10 до 20 часов в неделю, из которых выделяют часы общей (все специалисты) и индивидуальной диагностики (один специалист проводит профильную диагностику), время заседаний консилиума, часы для проведения коррекционной работы, аналитической работы (оформление документации), время для посещения уроков, время для методической работы.

Коллегиальные заседания консилиума проводятся два раза в неделю, на них члены консилиума собираются в полном составе. Не менее 1–2 раз в месяц обсуждаются проблемы каждого ребенка с ОВЗ, интегрированного в среду нормально развивающихся сверстников, испытывающего трудности в усвоении образовательной программы, имеющего нарушения адаптации или поведения. У каждого ребенка имеется свой «куратор» (специалист из школьной службы сопровождения), который информирован о семье ребенка, об особенностях его развития, о взаимоотношениях в семье и нюансах семейного воспитания. Он отслеживает успеваемость ребенка по всем предметам, знает результаты выполнения контрольных и самостоятельных работ. Детей с умственной недостаточностью (например, задержка психического развития или легкая умственная отсталость) и сенсорными нарушениями курируют учителя – дефектологи, детей с речевой патологией сопровождают больше учителя – логопеды, детей с явлениями школьной дезадаптации и нарушениями поведения курируют педагоги-психологи или социальные педагоги. На каждого «куратора» приходится не более 7 – 10 подопечных учеников.

Для индивидуального сопровождения используются следующие методы работы: тестирование, анкетирование, опрос родителей и педагогов, детей, наблюдение, беседа, анализ продуктов учебной деятельности детей, анализ школьной и медицинской документации.

Все специалисты, принимающие участие в сопровождении ребенка, следят за выполнением санитарно-гигиенического режима, за выполнением лечебно-оздоровительных мероприятий. Они контролируют соответствие учебной нагрузки индивидуальным возможностям ребенка, составляют и вносят коррективы в расписание учебных и коррекционных занятий, отслеживают получение по возможности полноценного питания, организации своевременного отдыха, сна, физической активности, своевременной витаминизации, фитотерапии, физиотерапевтического лечения, массажа, прививок, ЛФК, медикаментозного лечения.

Каждую четверть специалисты консилиума осуществляют отслеживание качества обучения школьников, результаты усвоения ими учебного материала через выполнение самостоятельных и контрольных работ, на основе чего происходит дальнейшая корректировка индивидуального коррекционно-образовательного маршрута и плана развития ребенка.

Вопросы для самопроверки:

1. Почему важно психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ОВЗ в общеобразовательной школе?
2. Каково значение работы консилиума для педагогов и родителей?
3. Раскройте основные принципы работы специалистов консилиума.
4. Какие основные направления деятельности специалистов консилиума вы можете назвать?
5. Назовите методы и формы работы специалистов консилиума.

Практические задания:

Представьте графически модель деятельности психолого-педагогического консилиума.

2 Нормативно-правовое обеспечение деятельности психолого-педагогического консилиума

Для осуществления психолого-педагогического сопровождения учащихся с ОВЗ в общеобразовательной школе выделяем среди всего перечня нормативно-правовых документов следующие существующие законодательные акты, инструктивно-методические письма, составляющее нормативно-правовое обеспечение деятельности консилиума.

Международные документы:

1. «Всеобщая декларация прав человека», принятая резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 10 декабря 1948 г. (ст. 26).
2. «Конвенция о правах ребенка» (20.11.1989 г.). Часть I ст.28 (п. 1,2), ст.29 (п.1).
3. Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями (Всемирная конференция по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. – Саламанка: ЮНЕСКО, 1994).

Федеральные документы:

1. **Российская Федерация. Законы.** Об образовании в Российской Федерации : Федеральный закон № 273-ФЗ : [принят Государственной думой 21 декабря 2012 года : одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года]. – Москва : Омега-Л, 2015. – 141 с. – Текст : непосредственный.

2. **Российская Федерация. Акты Федеральных министерств.** Распоряжение Мин просвещения России от 06.08.2020 № Р-75 «Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность». – URL: <https://docs.edu.gov.ru/document/50b384797ceaa94a9cf1e429db295f58/?ysclid=lavo0g9ef136372950> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

3. Российская Федерация. Акты Федеральных министерств. Распоряжение Министерства просвещения РФ от 9 сентября 2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации». – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72641204/?ysclid=lavofugpp708554610> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

4. Российская Федерация. Указы президента. Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. N 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (с изменениями и дополнениями). - URL: <https://base.garant.ru/71937200/?ysclid=lavop0dn4j986394902> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

5. Российская Федерация. Акты Федеральных министерств. Приказ Министерства образования и науки России от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья». - URL: <https://base.garant.ru/70862366/?ysclid=lavouyhgcy113105687#friends> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

6. Российская Федерация. Акты Федеральных министерств. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19.12.2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)». – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/?ysclid=lavp1yu4hc866051439> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

7. Российская Федерация. Акты Федеральных министерств. Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам начального общего, основного общего, среднего общего образования (с изменениями и дополнениями, в том числе от 10 июня 2019 г.). – URL:

<https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70366462/?ysclid=lavp4eibys275636680> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

8. Российская Федерация. Акты Федеральных министерств. Письмо Министерства образования и науки РФ от 07.06.2013 № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей». – URL: https://www.mos.ru/upload/documents/oiv/mon_07_06_2013nir_53507.pdf?ysclid=lavp8gg4w2764297084 (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

9. Российская Федерация. Акты Федеральных министерств. Приказ Министерства образования и науки России от 17 декабря 2010 г. № 1897 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования». – URL: <https://base.garant.ru/55170507/?ysclid=lavpb6ftcx392325217> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

10. Российская Федерация. Акты Федеральных министерств. Приказ Министерства образования и науки РФ от 06 октября 2009 года № 373 «Об утверждении и введении в действие федерального государственного стандарта начального общего образования», (с изменениями и дополнениями, в том числе от 31 декабря 2015 г.). – URL: https://s10021.edu35.ru/images/2021_06.10.2009_N_373_%D1%80%D0%B5%D0%B4._%D0%BE%D1%82_11.12.pdf (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

Региональные документы:

1. Закон Челябинской области от 30.08.2013 г. № 515-ЗО «Об образовании в Челябинской области»: [Принят постановлением Законодательного Собрания Челябинской области от 29 августа 2013 г. N 1543]. – URL: <https://docs.cntd.ru/document/460173130?ysclid=lavpj29hjc483333588> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

2. Постановление Правительства Челябинской области от 28.12.2017 г. № 732-П «О государственной программе Челябинской области «Развитие образования в Челябинской области» на 2018 – 2025 годы». – URL:

<https://minobr74.ru/documents/doc/9554?ysclid=lavpnb8juk502778009> (дата обращения 10.10.2022). – Текст : электронный.

Вопросы для самопроверки:

1. Какие документы раскрывают вопросы необходимости психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ?
2. Как прослеживается преемственность уровней нормативных документов в работе специалистов психолого-педагогического сопровождения в образовательной организации? Приведите свои примеры.

Практические задания:

1. Выберите сайт любой общеобразовательной организации и проанализируйте наполняемость документов по реализации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ.

3 Содержание деятельности специалистов консилиума

Школьный психолого-педагогический консилиум создается с целью организации и реализации системы адекватных условий обучения и психолого-педагогической коррекции для обучающихся с ОВЗ. Организуется работа школьного консилиума приказом директора по школе независимо от количественного и качественного состава учащихся с ОВЗ. Консилиум является диагностико-консультативным и коррекционно-образовательным органом, защищающим интересы детей в образовательном пространстве соответствующего учреждения. Все специалисты консилиума освобождаются от других функциональных обязанностей на время его работы.

Школьный консилиум работает по различным направлениям, поэтому тематика заседаний может быть различной. Обозначим основные направления деятельности специалистов консилиума и соответствующие им виды консилиумов:

1. Диагностический консилиум (проведение анализа результатов диагностического обследования ребенка каждым специалистом и выработка рекомендаций по его дальнейшему сопровождению).

2. Аналитический консилиум (посвящается анализу результативности коррекционной работы с ребенком и при необходимости корректировке образовательного маршрута и режима обучения).

3. Проблемный консилиум (на него приглашается учитель, и команда специалистов обсуждает проблемы, возникшие в обучении, воспитании ребёнка, с целью выработки рекомендаций для педагога).

4. Методический консилиум (нацелен на подготовку материалов для проведения консультаций, самообразование, повышение уровня профессиональной компетентности специалистов).

5. Итоговый консилиум (проводится по итогам обучения детей в конце четверти, в конце учебного года).

Рассмотрим каждый из видов консилиума подробно.

Диагностический консилиум является первым видом коллегиальной деятельности специалистов, нацеленной на изучение психофизических и медико-социальных особенностей развития каждого ребенка, поступившего в школу. В начале, середине и конце учебного года диагностический консилиум проводится по результатам углубленного обследования ребенка и расширенным составом специалистов. Основываясь на нормативных документах, каждый специалист дает краткую характеристику обследованному ребенку по своему профилю деятельности. Заметим, что диагностическое обследование должно быть проведено специалистом индивидуально до заседания консилиума и с учетом результатов скрининг – диагностики. Свою диагностическую работу специалист консилиума выстраивает согласно разработанного плана (Таблица 1).

Таблица 1 — План обследования учащихся специалистами консилиума

1. Анализ жалоб родителей, учителей. Оценка трудностей в обучении	
Время выполнения: в адаптационный период, в процессе обучения в школе	Исполнители: социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума
2. Сбор анамнестических данных, беседы с родителями, анализ документации для определения формы диагностики	
Время выполнения: до проведения обследования ребенка	Исполнители: социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума

<p>3. Обследование ребенка:</p> <p>общая диагностика (для выяснения причин школьной неуспеваемости, выявление нарушений психофизического развития)</p> <p>индивидуальная диагностика (конкретизация имеющихся нарушений)</p>	
<p>Время выполнения: в процессе обучения в школе</p>	<p>Исполнители: социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума</p>
<p>4. Экспресс анализ результатов обследования, первичное консультирование родителей и учителей, при условии выяснения всех причин школьной неуспеваемости в ходе диагностики</p>	
<p>Время выполнения: после первичного знакомства с ребенком 2-6 раз в год</p>	<p>Исполнители: социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума</p>
<p>5. Комплексный анализ диагностических данных.</p> <p>Формулирование психолого-педагогического заключения</p>	
<p>Время выполнения: 3 раза в год</p>	<p>Исполнители: социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума</p>
<p>6. Составление рекомендаций по обучению. Прогнозирование зоны ближайшего развития</p>	
<p>Время выполнения: 3-6 раз в год</p>	<p>Исполнители: социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума</p>

Каждый специалист должен быть основательно подготовлен к проведению консилиума и уметь квалифицированно изложить коллегам ту часть психолого-педагогической информации, за которую он отвечает. Так, например, учитель-дефектолог освещает на консилиуме уровень подготовленности ребенка к обучению, сформированность у него школьных и учебных навыков, сообщает сведения о тех коррекционно–развивающих мероприятиях, которые были предложены ребенку на этапе дошкольного детства; учитель-логопед характеризует речевой статус ребенка; социальный педагог раскрывает ситуацию в семье ребенка. Ниже предлагается **примерный план** выступления специалистов на заседании консилиума:

1. Дата проведения обследования и характер поведения на нем ребенка.
2. Перечисление применяемых методик обследования.
3. Общие выводы и заключения по обследованию:
 - а) определение сохранных функций
 - б) определение нарушенных функций
4. Основные направления предлагаемой ребенку коррекционной работы:
 - а) использование сохранных функций;
 - б) коррекция нарушенных функций.
5. Рекомендуемые направления и содержание консультативной и просветительской работы с родителями и учителями.

По результатам диагностических мероприятий на консилиуме составляется коррекционно-образовательный маршрут по предложенному плану персонально для каждого ребенка (Таблица 2).

Таблица 2 — План составления индивидуального коррекционно-образовательного маршрута

1. Изучение проблем возникших в обучении ребенка, выявление нарушений психофизического развития, комплексная диагностика
--

<p>Время выполнения: адаптационный период (1–2 недели пребывания в школе), в процессе обучения в школе</p>	<p>Исполнители: учитель, учитель-логопед, педагог-психолог</p>
<p>2. Сбор анамнестических данных; изучение документации (рекомендации ПМПК района, карта из поликлиники, тетради, рисунки, аппликации); беседы с родителями</p>	
<p>Время выполнения: 1–3 раза в четверть, 1–2 раза в год</p>	<p>Исполнители: врач, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог</p>
<p>3. Заседание консилиума, анализ результатов обследования, вероятностный прогноз развития. Составление индивидуальной коррекционно-образовательной программы, маршрута</p>	
<p>Время выполнения: 1 раз в четверть определяется учебная еженедельная нагрузка в общеобразовательном классе, в гибком классе (классе коррекционно-педагогической поддержки), в системе коррекционных кабинетов, в системе дополнительного образования</p>	<p>Исполнители: специалисты консилиума, родители, учителя, заместитель директора по УВР</p>
<p>4. Составление индивидуального коррекционно-образовательного режима</p>	
<p>Время выполнения: 1–2 раза в четверть определяется учебная ежедневная нагрузка</p>	<p>Исполнители: специалисты консилиума, родители, учителя, заместитель директора по УВР</p>
<p>5. Рекомендации учителям общеобразовательных классов и родителям по оказанию педагогической и медицинской помощи в домашних условиях, в школе</p>	
<p>Время выполнения: 1–2 раза в четверть</p>	<p>Исполнители: специалисты консилиума, учителя</p>

6. Контроль за выполнением составленного индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, режима	
Время выполнения: 1–3 раза в неделю	Исполнители: социальный педагог, учитель, родители, специалисты консилиума
7. Заседание консилиума. Анализ обучения учащихся с особенностями в развитии; изменение индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, режима	
Время выполнения 1-2 раза в четверть	Исполнители: специалисты консилиума, родители, учителя, зам.директора по УВР

Аналитический консилиум нацелен на углубленное изучение информации о ребенке, собранной в ходе обучения и психолого-педагогического сопровождения. Регулярность проведения данного типа консилиума гарантирует полноту, системность и целенаправленность оказываемой ребенку помощи. Во время этого консилиума происходит не только обмен информацией, но и заполнение различной учетно-отчетной документации, ведение индивидуальных карт, анализ контрольных и самостоятельных работ, выполненных обучающимися.

Особое внимание уделяется сопоставительному анализу детских работ, выполненных учащимися в разных условиях обучения – в ходе групповой и индивидуальной работы, в общеобразовательном классе и в «гибком» классе (классе коррекционно-педагогической поддержки), а также на занятиях с профильными специалистами. При анализе контрольных работ специалисты выделяют причины ошибок, дифференцируют их по направлениям преодоления и предупреждения, обсуждают методы, приемы и средства коррекционной работы.

Отметим, что все дети, нуждающиеся в различных видах коррекционно – педагогической помощи, имеют своего персонального «куратора» - педагога

осуществляющего наблюдение и контроль за успешностью продвижения конкретного ребенка по образовательному маршруту и динамику его развития. Предпочтительнее назначать куратором того специалиста, кто более часто контактирует с ребенком, и в рамках чьей компетенции находится ведущее нарушение, выявленное у ребенка. Так, например, куратором ребенка с нарушениями речи может являться учитель-логопед, а если ребенок находится в социально-неблагополучных условиях воспитания и развития, то, несмотря на имеющиеся нарушения в познавательной сфере, то его куратором целесообразно назначать социального педагога или тьютора.

К аналитическому консилиуму все специалисты готовятся по следующему плану:

1) характеристика первичного психолого-медико-социального статуса ребенка.

2) рекомендованные учащемуся форма, сроки и режим проведения коррекционной работы.

3) результат коррекционного воздействия (в виде необходимого и достаточного количества срезов) по всем разделам индивидуальной комплексной учебно-коррекционной программы:

а) наличие положительных результатов;

б) наличие отрицательных результатов;

в) состояние психологического комфорта (эмоциональный компонент).

4) корректировка индивидуальной коррекционной образовательной программы:

а) содержание

б) форма

5) общие выводы по результатам обучения и коррекционного воздействия:

а) положительные результаты

б) отрицательные результаты

в) заключения специалистов

б) игровая коррекционная программа на период школьных каникул.

7) рекомендации членам семьи по оказанию педагогической помощи в домашних условиях.

На аналитических консилиумах специалисты заполняют оценочные профили, в которых графически отражается уровень развития ребенка в различных сферах (рисунок 1). Схема данного профиля заполняется на каждого учащегося с ОВЗ два раза в год и соотносится с подобными же схемами, заполненными ранее. Это позволяет отследить динамику и эффективность предложенных ребенку коррекционно-педагогических мероприятий и всего образовательного маршрута в целом.

1. В *первом сегменте* профиля врач консилиума фиксирует медицинскую группу здоровья ученика (I, II, III, IV).

2. Состояние речевого развития раскрывает учитель-логопед во *втором сегменте* по следующим позициям: артикуляционная моторика, звукопроизношение, фонематические процессы, слоговая структура слова, словарь, грамматический строй речи, связная речь, письмо, чтение.

3. Состояние социальной адаптации (правила поведения в школе, участие в жизни класса, посещаемость занятий) освещается социальным педагогом в *третьем сегменте*.

4. Уровень успешности овладения средствами дополнительного образования характеризуют в *четвертом сегменте* педагоги дополнительного образования и персональный куратор, который должен быть осведомлен о занятиях ребенка не только в школьных кружках и секциях, но и в иных учреждениях дополнительного образования.

5. В *пятом сегменте* графически педагог-психолог характеризует состояние познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы ребенка согласно предложенных уровней и по следующим параметрам: характеристика общей осведомленности, внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы.

6. *Шестой сегмент* заполняется учителем-олигофренопедагогом и отражает по пятибалльной шкале уровень овладения учеником знаниями, умениями

и навыками по образовательной программе, в соответствии с выполнением контрольных работ по математике, диктантами и списыванием по русскому языку, чтению и пересказов текстов, ответов на вопросы по содержанию прочитанного.

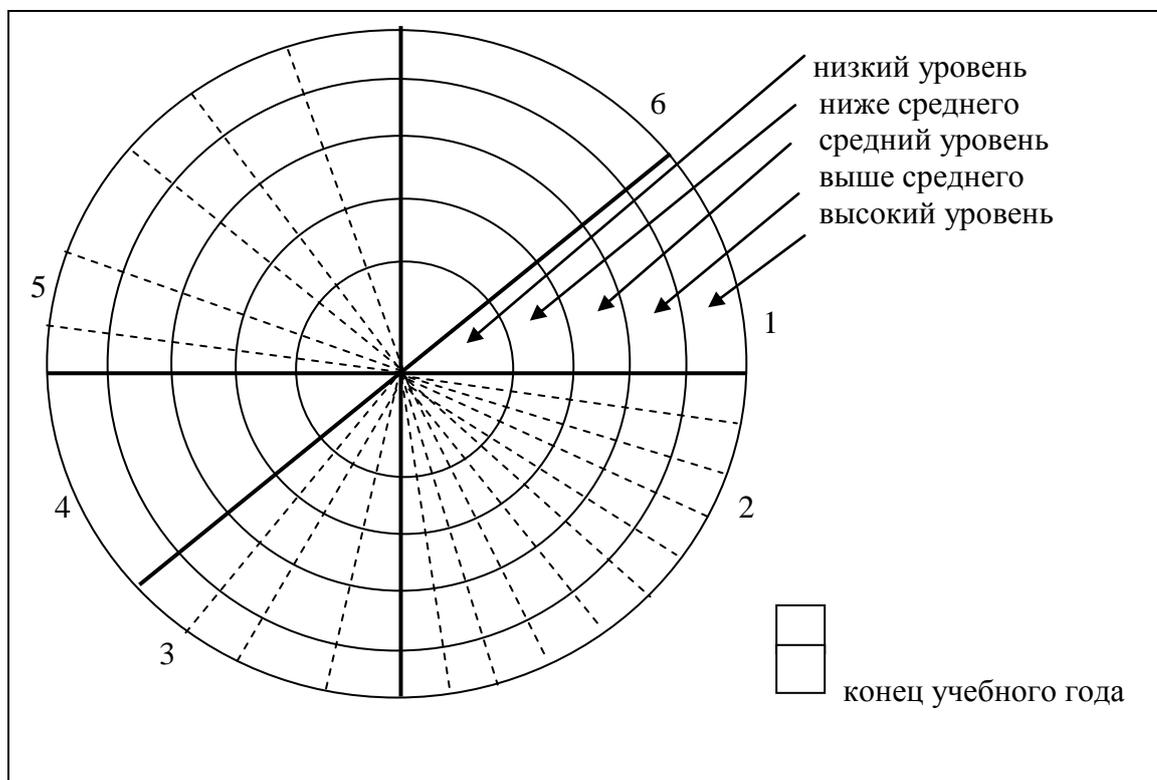


Рисунок 1 — Оценочный профиль развития учащегося с ОВЗ

Когда все точки расставлены специалистами, они соединяются в ломаную линию. Первые показатели в профиль развития вносятся (светлая или красная ломаная линия) специалистами службы психолого-педагогического сопровождения после 15 сентября. В это время на основании распоряжения директора образовательного учреждения проводятся «входные» диагностические мероприятия для детей с ОВЗ. В конце года на этой же схеме снова фиксируются показатели психосоматического состояния обучающегося (ломаная линия рисуется уже другим цветом – зеленым — для наглядности). Сравнение этих линий позволяет четко проследить динамику развития ребенка в различных аспектах (здоровье, обученность, социализация).

Представленные на рисунке 2 профили составлялись на протяжении нескольких лет и в целом отражают положительную динамику развития ребенка.

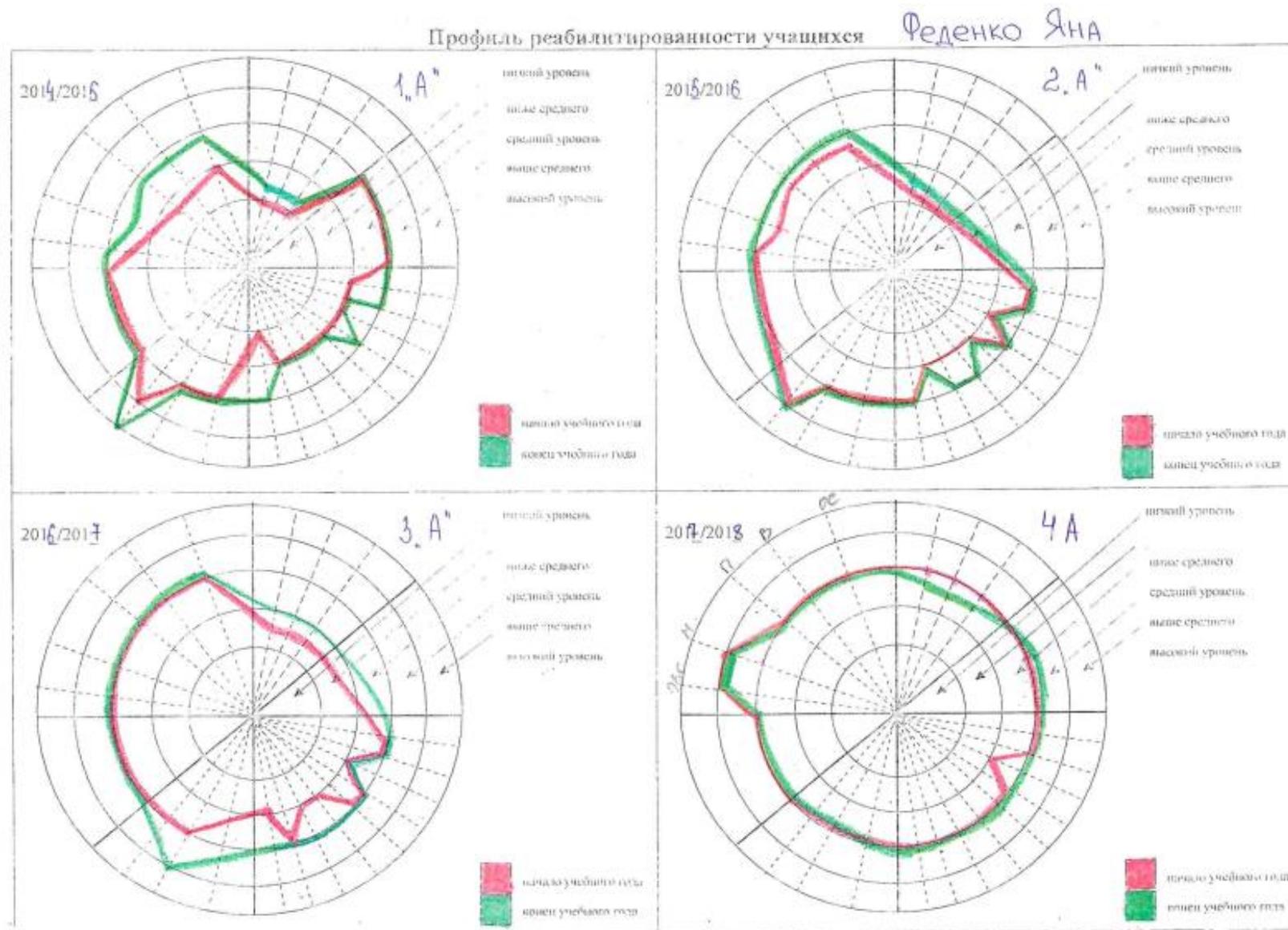


Рисунок 2 – Пример заполненных оценочных профилей на обучающегося с ОВЗ

Нужно отметить, что по результатам отслеживания успешности обучения каждого ребенка аналитический консилиум собирается и обсуждает результаты его сопровождения не реже 4 раз в год. При этом вся документация по результатам обсуждения является конфиденциальной, хранится в кабинете руководителя консилиума и частично может быть предоставлена родителям по их запросу и учителям с разрешения родителей.

Проблемный консилиум проводится либо по запросу родителей, либо по просьбам учителей, столкнувшихся с различными проблемами в развитии, обучении, поведении или общении ребенка.

В ходе его проведения происходит живое непосредственное общение всех участников образовательного процесса, испытывающих затруднения в организации учебно-воспитательной, коррекционной работы или психолого-педагогического сопровождения ребенка. Проблемы могут быть самыми разными – от вопросов здоровья, обучения, поведения ребенка до разрешения конфликтных ситуаций, взаимного непонимания и урегулирования различных споров в семье, в классе и школе.

Как показывает опыт, наиболее частыми запросами от учителей для проблемного консилиума являются определение причин школьной неспешности ребенка и оказание ему квалифицированной помощи специалистами службы сопровождения. Родителей больше беспокоят вопросы оценивания знаний детей по образовательным программам, дозирование учебной нагрузки ребенка с психофизическими нарушениями и его каждодневное индивидуальное расписание.

К специалистам консилиума родители приходят для решения конфликтных ситуаций, связанных с развитием и поведением ребенка в семье и школе, с просьбой об оказании коррекционной помощи детям, не имеющим психофизических нарушений, но испытывающим трудности в обучении и др. Довольно часты обращения за помощью к специалистам службы сопровождения учителей классов для получения информации по тому или иному вопросу педагогического изучения нормально развивающихся школьников. Кроме того, члены

консилиума могут порекомендовать по результатам обсуждения нормально развивающемуся учащемуся необходимые коррекционные мероприятия или образовательные услуги специалистов службы сопровождения, как в рамках данного учреждения, так и вне его.

Консультирование родителей и учителей широким кругом специалистов, а не только их отдельными представителями необходимо для того, чтобы оказать системную помощь и наметить реальные организационно–методические шаги, которые невозможно осуществить силами только одного специалиста. При этом и родитель, и учителя могут быть уверены, что они получают многоаспектные, разносторонние рекомендации профессионалов разного профиля, даже в рамках одной ситуации или актуальной проблемы.

Приведем пример обращения учителя к специалистам консилиума:

Директору школы №

от учителя Ф.И.О

_____.

Заявление на проведение психолого-педагогического обследования

Прошу провести обследования специалистами школьного психолого-педагогического консилиума ученика _____ класса _____ по причине _____.

Дата:

Подпись:

Методический консилиум, направленный на повышение уровня профессиональной компетентности всех специалистов, участвующих в его работе, проводится не реже одного раза в месяц. Его проведение необходимо, особенно если в учреждении имеется немного специалистов психолого-педагогического сопровождения одного профиля (например, 2 учителя - дефектолога, 1 психолог, 3 учителя - логопеда). Работа этих специалистов не укладывается в рамки

профессиональной деятельности методических объединений, существующих в школе (учителя начальных классов, предметники или педагоги дополнительного образования).

Функциональные обязанности специалистов службы сопровождения гораздо шире и многообразнее. Во-первых, это связано с тем, что работа этих специалистов строится а от конкретных образовательных потребностей и возможностей детей. Именно коллегиальное обсуждение потенциальных реалий и перспектив развития ребенка позволяет разработать для него адекватный образовательно-воспитательный маршрут, разработать индивидуальную программу развития, обосновать ее методическое сопровождение и даже создать дидактические пособия, исходя из уровня готовности и возможностей ребенка. Во – вторых, совместная деятельность специалистов службы сопровождения позволяет создать систему работы, нацеленную на повышение психологической грамотности педагогов общеобразовательного профиля и расширяющую их профессиональную компетентность в плане работы с детьми, имеющими разный уровень психофизического развития и различные образовательные потребности.

Приведем пример рекомендаций педагогам, разработанных специалистами службы сопровождения, для организации коррекционно–педагогической помощи ученице 9-го класса, имеющей задержку психического развития церебрально-органического генеза, и неярко выраженные нарушения опорно-двигательного аппарата, нарушения речи.

Рекомендации учителям по организации учебной деятельности с ученицей 9 класса Людмилой Г.

1. Соблюдение охранительного режима:

- игнорирование отрицательных поступков,
- переключение на другой вид деятельности при затруднениях,
- ровный спокойный, доброжелательный тон учителя на уроке,
- дозирование учебной нагрузки,

– положительная оценка не только успехов, но и прилежания.

2. Поэтапное формирование деятельности:

– постановка доступных целей,

– дозирование учебной нагрузки,

– выполнение заданий по частям или с использованием заданного алгоритма.

3. Оценивание ответов на уроке с учетом имеющихся речевых и психических нарушений.

4. Опора на сохранные анализаторы.

5. Темп деятельности на уроке для учащейся должен быть снижен.

6. Проведение дополнительной словарной работы на каждом уроке, проговаривание заданий вслух

Необходимым направлением в деятельности специалистов службы сопровождения на консилиуме данного вида является разработка мероприятий, направленных на просвещение родителей. При этом специалисты готовят алгоритмы действий, наглядные материалы, которые должны быть доступны и понятны для родителей и содержать конкретные рекомендации, применимые в их повседневной жизни.

В качестве примера приведем вариант рекомендаций для родителей, воспитывающих агрессивного ребенка.

Если ваш ребенок агрессивен

Часто приходится слышать от огорченных родителей: «Такой хороший был мальчик, а сейчас драчун. В школе только его и ругают!». К сожалению, нередко эти жалобы вполне обоснованы. Такие превращения из «хорошего, доброго мальчика» в драчуна в задиру встречаются достаточно часто.

Вспышки ярости с элементами агрессивного поведения впервые наблюдаются тогда, когда желания ребенка (получить куклу или конфету, спрыгнуть со шкафа, потрогать хрустальную вазу, бросить в угол бабушкины очки) не могут быть удовлетворены. Препятствием к удовлетворению желания обычно служит отказ или запрет взрослого, поскольку большая часть таких просьб,

требований ребенка не может быть удовлетворена без неприятных последствий. Отказ выполнить подобное желание агрессивного ребенка и приводит к конфликту.

Как правильно вести себя в ситуации конфликта?

1. Попробуйте перевести активность ребенка в другое русло. Предложите ему какую-нибудь игру или отвлеките его внимание от предмета желания. Это позволит избежать конфликта.

2. Агрессивность ребенка является иногда формой протеста против завышенных ваших требований, загоняющих его в жесткие рамки. Подумайте, действительно ли ваши категоричные требования так необходимы и разумны. Отвечают ли они возможностям ребенка? Приносят ли они ему пользу? А может быть вам следует изменить тон, форму предъявления требования?

3. Помните, сердитый тон, повышенный голос, многочисленные запреты и угрозы — самые неэффективные способы преодоления агрессивности ребенка.

4. Дайте ребенку возможность выплеснуть свою агрессивность, перенести ее на другие объекты. Разрешите ему поколотить подушку или разорвать «портрет» врага.

5. Показывайте ребенку личный пример эффективного поведения. Не допускайте при нем вспышек гнева, нелестных высказываний о своих друзьях или коллегах, не стройте планов мести врагам.

6. Пусть ваш ребенок всегда чувствует, что вы любите, цените, принимаете его таким, какой он есть, понимаете его проблемы. Не стесняйтесь лишний раз его приласкать или пожалеть. Пусть он знает, что очень дорог вам.

Итоговый консилиум направлен на подведение итогов и промежуточных результатов обучения и психолого-педагогического сопровождения и определение перспектив развития ребенка на будущее. Данный вид консилиума проводится в конце каждой четверти и в конце учебного года. Итоговый консилиум проходит в расширенном составе. К нему все специалисты и приглашенные педагоги очень серьезно должны подготовиться. Собранные материалы,

протоколы, карты, детские тетради, рисунки и творческие работы тщательно анализируются, обобщаются. Аналитическая информация используется для заполнения документации. Специалисты должны выстроить систему анализа, исходя из интересов учащегося и определения перспективных направлений его дальнейшей подготовки к самостоятельной жизни. Внимательно анализируются следующие параметры:

- результативность усвоения образовательной программы;
- эффективность коррекционно–педагогического сопровождения;
- повышение познавательной активности;
- развитие коммуникативных навыков и общения;
- активность в досуговой деятельности;
- комфортность в семейном окружении.

В основе сопоставительного анализа лежат четкие педагогические критерии.

1. Учебный предмет « Математика»

решение задач:

- Очень низкий уровень – задача не решена.
- Низкий уровень – в задаче 3 и более ошибок.
- Ниже среднего уровень – 2 - 3 ошибки (более 1/2 работы сделано неверно).
- Средний уровень – 1 - 2 негрубые ошибки.
- Выше среднего уровень – задача решена без ошибок.

устный счет:

- Очень низкий уровень - более 5.
- Низкий уровень – 3 - 5 ошибок.
- Ниже среднего уровень – 2 ошибки.
- Средний уровень – 1 ошибка.
- Выше среднего уровень – без ошибок.

письменный счет:

- Очень низкий уровень – более 5 ошибок.

- Низкий уровень – 4 - 5 ошибок.
- Ниже среднего уровень – 2 - 3 ошибки.
- Средний уровень – 1 - 2 ошибки.
- Выше среднего уровень – без ошибок.

2. Учебный предмет «Русский язык»

- диктант

- Очень низкий уровень – более 8 ошибок.
- Низкий уровень – 6 - 8 ошибок.
- Ниже среднего уровень – 3 - 5 ошибок орфографических и 4 пунктуационных.
- Средний уровень – 1 - 2 орфографических и 2 пунктуационных ошибок.
- Выше среднего уровень, высокий уровень – выполнение без ошибок.

- выполнение грамматического задания

- Очень низкий уровень – все задания выполнены неправильно.
- Низкий уровень – правильно выполнено менее 1/2 задания.
- Ниже среднего уровень – правильно выполнено не менее 1/2 задания.
- Средний уровень – правильно выполнено не менее 3/4 задания.
- Выше среднего уровень – без ошибок.

3. Учебный предмет «Литературное чтение»

- техника чтения по классам

Способность читать текст оценивается по критериям, предложенным в таблице (Таблица 3).

Таблица 3 – Критерии оценивания навыков чтения

Класс	Критерии оценивания навыков чтения				
	Очень низкий	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего

	Более 6 ошибок	6 ошибок	3-5 ошибок	1-2 ошибки	Без ошибок
1 класс	Менее 10 слов	Менее 20 слов	20 слов	25 слов	30 слов
2 класс	Менее 40 слов	Менее 50 слов	50 слов	55 слов	60 слов
3 класс	Менее 50 слов	Менее 60 слов	60 слов	65 слов	70 слов
4 класс	Менее 70 слов	Менее 80 слов	80 слов	85 слов	90 слов

Социальная позиция ребенка, интегрированного в общеобразовательную среду, ситуация вокруг него в классном коллективе, всегда должна контролироваться социальным педагогом, учителем класса или тьютором. На первом году обучения ситуация успеха и социального принятия ребенка сверстниками легче всего создается на занятиях у учителя – логопеда, в ходе занятий ритмикой, ЛФК, в процессе занятий изобразительной деятельностью и декоративно – прикладным творчеством. В последующем, она закрепляется в досуговых формах работы и постепенно переносится на образовательную область деятельности учащегося.

Уровень социализации ребенка отслеживается социальным педагогом и отмечается в специально разработанной карте (Приложение В). Карта предназначена для динамического отслеживания социальной адаптации детей с ОВЗ в условиях образовательной школы. Карта заполняется социальным педагогом консилиума совместно с учителем общеобразовательного класса в конце каждой учебной четверти.

Структура карты включает следующие параметры отслеживания: правила и нормы поведения в школе; участие в жизни класса и школы; занятость в дополнительном образовании; успеваемость; непосещение занятий без уважительной причины. Определены следующие уровни: В – высокий; С – средний; Н – низкий.

Ниже приведены условно выделенные критерии, которые могут быть использованы для анализа психолого-педагогического сопровождения и результативности обучения учеников.

Критерии социальной адаптации учащихся с особенностями развития в условиях образовательного учреждения

1. Правила и нормы поведения в школе.

Оценивается поведение ребенка в условиях обучения.

Низкий – не развита произвольность поведения, т.е. ребенок не может организовать свою деятельность на уроках, переменах в соответствии с принятыми образцами в обществе;

Средний – для соблюдения норм и правил, принятых в обществе, нужен постоянный или эпизодический контроль;

Высокий – ребенок самостоятельно может организовать свою деятельность на уроках, переменах.

2. Участие в жизни класса и школы.

Участие в жизни класса, школы подразумевает степень активности ребенка во внеклассных и внешкольных мероприятиях.

Низкий – ребенок практически не принимает участие в жизни класса (школы);

Средний – ребенок не систематически, эпизодически участвует в жизни класса, школы;

Высокий – ребенок систематически, регулярно принимает участие в жизни класса, школы.

Примечание: при оценке параметров учитывается не только количественный, но и качественный аспект.

3. Занятость в системе дополнительного образования.

Отслеживание идет согласно разностороннего, устойчивого проявления к какому-либо виду дополнительного образования (посещение кружков, секций).

Низкий – ребенок не проявляет интереса ни к одному из видов дополнительного образования;

Средний – непостоянство интересов, частая смена увлечений, непродолжительность занятий;

Высокий – ребенок продолжительное время проявляет интерес к определенному виду дополнительного образования.

4. Успеваемость.

Отслеживается по результатам обучения за четверть. За основу берутся итоговые оценки за четверть по учебным дисциплинам.

Низкий – в итоговых оценках за четверть имеется одна и более «двоек»;

Средний – в итоговых оценках за четверть имеется одна и более «троек»;

Высокий – в итоговых оценках за четверть преобладают отметки «хорошо».

5. Пропуски занятий без уважительной причины.

Учитывается количество пропущенных учебных и коррекционных занятий без уважительной причины (бесконтрольность со стороны родителей, низкая заинтересованность ребенка, не соблюдение индивидуального режима).

Низкий – количество пропусков, допущенных ребенком в четверти от 50 часов и более;

Средний – количество пропусков, допущенных ребенком в четверти до 50 часов;

Высокий – не пропущены занятия без уважительной причины.

Следует иметь в виду, то, что по мере взросления ребенка в оценке его школьной и социальной успешности меняются приоритеты. Если на начальных этапах обучения основной акцент анализа делался на усвоении ребенком образовательной программы, то к среднему и старшему звену школы приоритетными становятся параметры его социальной адаптации.

Результатом деятельности всех специалистов службы сопровождения и учителей общеобразовательных классов является характеристика, составляемая коллегиально на каждого ребенка в конце учебного года.

Характеристика учащегося с ограниченными возможностями здоровья

Фамилия, имя _____

Класс _____ Год рождения _____ Дата заполнения _____

1. Состояние здоровья и развития учащегося:

- общая оценка здоровья учащегося _____
- диагноз на момент изучения _____
- состоит на диспансерном учете, по поводу чего (по данным медицинской карты) _____

Признаки повышенной нервозности:

- отсутствуют;
- повышенная утомляемость;
- пониженная работоспособность;
- подавленное настроение;
- повышенная возбудимость;
- вспышки гнева;
- агрессивность по отношению к учителям;
- отказ от контактов, общих дел;
- склонность к разрушительным действиям;
- садизм;
- другие признаки или отсутствие каких-либо признаков нервозности

2. Патологические влечения:

- курит (не курит, курит эпизодически, систематически);
- употребляет спиртные напитки (не употребляет, употребляет эпизодически, систематически);
- употребляет токсико-наркотические вещества (не употребляет, употреблял однократно, эпизодически, систематически).

3. Психологическая атмосфера группы (класса):

- благополучная (морально устойчив, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера группы положительна);
- неблагополучная, в том числе: педагогически некомпетентная (не владеют культурой воспитания); признаки: отсутствует единство требований, ребенок безнадзорен, жестокое обращение, систематические физические наказания, низкая осведомленность об интересах, о поведении ребенка вне школы и группы);
- конфликтная (в группе неблагополучная атмосфера, между детьми постоянные конфликты, дети повышено раздражительны, жестоки, нетерпимы).

4. Характер взаимоотношений с ребенком в семье:

- семейный диктат (систематическое подавление инициативы и чувства собственного достоинства ребенка);
- гиперопека (удовлетворение всех потребностей ребенка, ограждение от трудностей, забот, усилий);
- невмешательство (уклонение от активного участия в воспитании ребенка, пассивность, признание полной автономности ребенка);
- сотрудничество (отношение взаимного уважения, совместное переживание радостей, горя и т. д).

5. Организация режима труда и отдыха:

- какие обязанности выполняет в группе (классе);
- соблюдается ли режим дня;
- кто и в какой степени помогает и контролирует выполнение домашнего задания;
- как организовано общение учащегося в семье во время досуга, летнего отдыха, отпуска родителей.

6. Особенности учебной деятельности:

Успеваемость учащегося

- отношение к учению: положительное, нейтральное, равнодушное, отрицательное;
- интеллектуальные возможности учащегося: высокие, средние, низкие;

- мотивы учения: познавательный интерес к предметам, осознание необходимости учиться в школьном возрасте, стремление получить оценку, заслужить одобрение взрослых, стремление избежать наказания, стремление к самоутверждению в группе сверстников.

7. Положение в классном коллективе, отношение к коллективу:

- позиция учащегося в коллективе: лидер (звезда), предпочитаемый, принятый, отвергаемый (изолированный);
- с кем из класса наиболее близок (характер взаимного влияния);
- взаимоотношения с другими одноклассниками: деловые, ровные, дружеские, теплые, конфликтные, ни с кем не общается.

8. Манера, стиль общения с окружающими:

- доминантный стиль (уверен в себе, стремиться навязать свое мнение, легко перебивает, но не дает перебить себя, нелегко признает свою неправоту);
- не доминантный стиль (застенчив, уступчив, легко признает себя неправым, нуждается в поощрении при разговоре);
- экстраверт (постоянно направлен на общение, легко входит в контакт, любопытен, открыт, полон внимания к окружающим);
- интроверт (не склонен к контактам, замкнут, предпочитает общению деятельность, в разговоре немногословен).

9. Отношение к общественному мнению:

- активно-положительное (стремиться исправить недостатки, учесть замечания взрослых и сверстников, т.д.);
- пассивно-положительное (понимает критику, согласен с ней, но недостатки не исправляет);
- безразличное (не реагирует на критику, не меняет поведения);
- негативное (спорит, не согласен с замечаниями, поведения не меняет).

10. Отношение к общественной деятельности и общественно-полезному труду:

- отношение к общественным поручениям: с готовностью, без видимого интереса, отказывается.

выполнение общественных поручений: добросовестное, недобросовестное, по настроению, под нажимом, и инициативой.

- отношение к трудовым делам класса: принимает активное участие, безразличен, демонстративно отказывается.

- отношение к физическому труду: положительное (трудолюбие, часто предпочитает физический труд умственному, имеет «золотые руки»); равнодушное (не выделяет физический труд как интересную деятельность, от него не отказывается, но выполняет без инициативы); отрицательное (ленив, трудится недобросовестно, под нажимом, к физическому труду относится свысока, пренебрежительно).

11. Отношение к общественному имуществу:

- относится бережливо, по-хозяйски;

- относится равнодушно;

- относится демонстративно пренебрежительно, вплоть до умышленной порчи имущества.

12. Направленность интересов:

- проявляет интерес к деятельности: физический труд, умственный труд, техническая деятельность, общественно-политическая деятельность, организаторская деятельность, художественная (артистическая, литературная, музыкальная, хореографическая и т. д.), спортивная деятельность;

- в каких кружках (секциях) состоит, состоял _____

- культурный кругозор: каковы читательские интересы, какую литературу предпочитает, регулярность чтения (книг не читает, читает эпизодически, читает систематически).

13. Особенности сферы свободного общения учащегося:

- сколько времени уделяется "уличному" общению в течение недели, часы вечернего прихода домой.

- с кем имеет дружеские связи вне класса, какое влияние они оказывают на учащегося.

постоянное или предпочитаемое место "уличного" общения (клуб, двор, подъезд и т. п.).

- содержание общения в уличных играх: работа с техникой, автотехникой, посещение кино, игра на гитаре, прослушивание музыкальных записей, разговоры на разные темы, бесцельное времяпровождение, выпивка, курение, азартные игры и др.

14. Самооценка личности:

- адекватная (правильно оценивает свои положительные и отрицательные качества, личные возможности и достижения);

- завышенная (некритичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения);

- заниженная (излишне самокритичен, недооценивает свои положительные качества и личные достижения).

- какими бы чертами хотел обладать, от каких хотел бы избавиться?

15. Особенности поведения:

- положительные поступки учащегося. Как часто они совершаются? Возможные мотивы их совершения _____

- отрицательные поступки (проступки), их проявление (эпизодически, систематически), их характер: грубость, драки, прогулы, опоздания на уроки, нарушения дисциплины в классе, отказ от требований, поручений, не работает в классе на уроках;

- правонарушения учащегося: воровство, вымогательство у младших и слабых, избиение младших или слабых, попытка к насилию, жестокое обращение с животными, проявление садистских наклонностей, грубые нарушения общественного порядка (хулиганство);

- отношение к своим проступкам: равнодушен, переживает, оправдывает, осуждает;

- как относится к педагогическим воздействиям: с ожесточением, равнодушно, понимает и старается выполнить требования.

Аналогичным образом составляются карты отслеживания динамики речевого развития ребенка (заполняется учителем – логопедом, динамического изучения психического развития (заполняется педагогом-психологом).

Выделим основные **направления деятельности специалистов** консилиума:

Диагностика: первичное выявление причин школьной неуспеваемости, а также проблем в социально-психологической адаптации ребенка, диагностика среды. Обследование ребенка специалистами Консилиума осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) и педагогов образовательного учреждения с согласия родителей.

Коррекция: организация системы комплексной коррекции в образовательной среде - занятия в общеобразовательных и «гибких» классах с учителем начальных классов или учителем-дефектологом, занятия в системе коррекционных кабинетов, занятия в системе дополнительного образования.

Консультирование – создание системы консультативных услуг для педагогов школы и родителей с целью формирования активно-положительной позиции взрослых и эмоционально-положительного фона в детском коллективе.

Образование – обучение детей по АООП. Специалисты консилиума формируют банк диагностических и коррекционных методик для родителей и педагогов школы, разрабатывают консультативный материал для учителей и родителей, заинтересованных в обучении, воспитании детей с ОВЗ.

Документация специалистов консилиума. Определен перечень необходимой документации для психолого-педагогического сопровождения обучающихся. Это заключение ПМПК, индивидуальная коррекционная программа, составленная коллегиально на каждого ребенка с ОВЗ.

Отчетной документацией специалистов консилиума является циклограмма работы специалиста, расписание коррекционных, диагностических, консультационных часов, журнал регистрации рабочего времени специалиста, журнал регистрации проведения диагностики, планы индивидуальных, подгрупповых

коррекционных занятий (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог), индивидуальные планы работы с семьей (социальный педагог), тетрадь индивидуальных занятий с ребенком (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед), аналитический отчет о работе за полгода, год, план работы консилиума на каждую четверть и протоколы заседаний консилиума.

Таким образом, школьный психолого-педагогический консилиум координирует и объединяет усилия специалистов (врачей, педагогов-психологов, учителей-логопедов, учителей) и родителей, направленные на решение вопросов обучения, развития, воспитания и адаптации детей с особенностями в развитии в условиях общеобразовательной школы. Это система профессиональной деятельности различных специалистов по созданию оптимальной модели оказания специальной коррекционно-педагогической помощи учащимся в условиях инклюзивного обучения. Школьный консилиум является постоянно действующим диагностическим, консультативным, коррекционным, просветительским органом школы, защищающим интересы детей с особенностями в развитии в образовательном пространстве школы. Методическое руководство работой консилиума осуществляет районная ПМПК. Деятельность консилиума определена нормативными документами и школьным «Положением о школьном психолого-педагогическом консилиуме».

Вопросы для самопроверки:

1. Какие направления деятельности школьного консилиума возможны по вашему мнению?
2. Каковы особенности работы каждого специалиста по разным направлениям деятельности консилиума?
3. Как вы представляете работу консилиума в вашей образовательной организации?
4. Какие виды консилиума возможно проводить в образовательной организации?
5. Кто может являться участником заседаний консилиума?

Практическое задание

Проведите со студентами группы деловую игру «Заседание школьного консилиума».

4 Содержание индивидуальной коррекционно-образовательной программы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

По результатам обследования ребенка на школьном консилиуме и после анализа диагностических данных, каждым специалистом по своему направлению составляется план коррекционной работы с ребенком. Все направления коррекционной работы объединяются в единую индивидуальную комплексную коррекционно-образовательную программу, которая отражает направления как диагностической, так и коррекционной, профилактической, реабилитационной и иной работы педагогов и родителей по реализации психолого-педагогического сопровождения учеников с ОВЗ. Варианты составления индивидуальных программ предлагались А. Д. Вильшанской, И. В. Дубровиной, Е. А. Екжановой, А. В. Закрепиной, Е. А. Стребелевой, Л. М. Шипицыной и другими учеными для детей дошкольного возраста, младшего школьного и подросткового возраста. Цель такой программы — помочь детям адаптироваться к условиям образовательного учреждения, поддержать их на пути совместного обучения со здоровыми сверстниками, оказать им коррекционную помощь, а членам семьи – консультативную поддержку.

Авторы предлагают свой вариант коррекционно-образовательной программы. Согласно содержанию разработанных программ, члены консилиума проводят динамическое изучение психофизического развития ребенка, составляют прогноз его развития на ближайшее время, планируют учебно-коррекционные мероприятия, проводят консультативную работу с родителями и педагогами школы по разным направлениям психолого-педагогического сопровождения.

У всех участников образовательного процесса возникает необходимость использования сведений об особенностях психофизического развития каждого

ученика, для реализации индивидуального и дифференцированного подхода в обучении и воспитании. Педагоги испытывают затруднения при осуществлении совместного обучения учащихся с разными познавательными возможностями.

Программа включает следующие разделы:

- 1) индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут;
- 2) индивидуальный коррекционно-образовательный режим;
- 3) карта комплексной диагностики и коррекции;
- 4) анализ контрольно-диагностических работ;
- 5) социальная карта.

Реализация индивидуальных коррекционно-образовательных программ начинается с заключения договора и соглашения между родителями и администрацией образовательного учреждения об организации и проведении коррекционных мероприятий, рекомендованных районной ПМПК. В договоре обозначены условия включения ребенка в инклюзивную практику, количество часов, отводимое на прохождение тех или иных учебных предметов, количество часов предполагаемых на индивидуально – подгрупповые занятия со специалистами, определяется доля участия родителей в его сопровождении. Таким образом, родителей информируют о содержании образовательной и коррекционной работы. Родители, соглашаясь и подписывая договор, тем самым берут часть ответственности за развитие и обучение своего ребенка на себя, являясь сопричастными к общему делу педагогов и специалистов, реализующих индивидуальные коррекционно-образовательные программы. Ниже приводим образец договора.

**Договор об оказании специальных (коррекционных) услуг учащимся
МОУ СОШ № -----(примерный)**

Муниципальное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № ____, именуемое в дальнейшем МОУ № ____, в лице директора _____, действующее на основании Устава, с одной стороны, и родители (законные представители) учащегося _____ класса _____

_____ (ФИО) с

другой стороны, в соответствии с Законом РФ «Об образовании в РФ», Уставом МОУ № ____ заключили настоящий договор о нижеследующем:

I. Предмет договора.

Предметом договора является организация МОУ № ____ образовательного процесса с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, оказание специальных (коррекционных) услуг (психологических, логопедических, педагогических), подготовка к самостоятельному существованию в социуме и сотрудничество в этой деятельности с родителями (законными представителями) учащихся МОУ № ____.

II. Обязанности сторон.

МОУ № ____	Родители (законные представители)
1. Организует образовательный процесс в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии рекомендованным учебным планом, согласно разработанных учебных рабочих программ.	1. Выполняют Устав МОУ № ____ в части, касающейся их прав и обязанностей и содействуют в организации образовательного процесса.
2. Создает максимально благоприятные условия для психолого-педагогического сопровождения и интеллектуального, физического, психического, речевого развития личности.	2. Регулярно получают консультации и выполняют рекомендации специалистов по вопросам обучения, развития и охраны здоровья ребенка.
3. По окончании обучения обучающимся выдается документ государст-	3. Контролировать совместно с МОУ № ____ обучение своего ребенка по ин-

венного образца о получении образования в соответствии с рекомендациями ПМПК и АООП.	дивидуально-коррекционному образовательному маршруту и индивидуально-коррекционному образовательному режиму в соответствии с АООП.
4. Оказывает родителям квалифицированную педагогическую, психологическую, логопедическую консультативную помощь по вопросам обучения, воспитания, развития и охраны здоровья их ребенка.	4. Создавать необходимые условия для получения своими детьми образования.

Родители (законные представители) имеют право:

1. Обращаться к классному руководителю, членам консилиума, педагогам школы, директору, заместителям директора по учебно-воспитательной работе в случае конфликтной ситуации относительно своего ребенка.
2. Оказывать спонсорскую помощь консилиуму, специалистам школы на текущие расходы, связанные с образовательным процессом и оказанием специальных (коррекционных) услуг.

III. Срок действия договора, условия изменения договора.

1. Срок действия договора устанавливается на весь период обучения учащегося в МОУ № ____.
2. Договор может быть изменен или расторгнут только по взаимному согласию сторон, либо в связи с условиями, связанными с систематическим нарушением Устава МОУ № ____.
3. По окончании учащихся МОУ № ____, выбытии из школы, в случае переезда, добровольного перевода договор считается, автоматически расторгнут в отношении выбывшего обучающегося.

4. Настоящий договор вступает в силу момента его подписания, составляется в 2-х экземплярах: один – социальному педагогу консилиума, другой – у родителей учащегося (законных представителей).

I V. Юридические адреса и подписи сторон.

МОУ № ____	Родители (законные представители)
Адрес образовательной организации	Ф.И.О.
	Телефон
Директор ОО	Домашний адрес

Специалистами консилиума совместно с родителями, учителем класса, администрацией школы составляется **индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут**. Этот термин получил распространение в связи с концепцией адаптивной школы (Е. А. Ямбург). Индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут отражает принцип согласованного индивидуального и дифференцированного подхода к каждому ученику с ОВЗ. Маршрут необходим для организации образовательного процесса и психолого-педагогического сопровождения. В нашем случае в индивидуальном коррекционно-образовательном маршруте отражается учебная и коррекционная нагрузка каждого учащегося с ОВЗ. Учебная нагрузка школьника определяется учебными планами. У учащихся с ЗПР, с легкой умственной отсталостью, с речевыми нарушениями еженедельная нагрузка складывается из количества учебных занятий в общеобразовательном классе, в «гибком» классе (классе коррекционно-педагогической поддержки) и коррекционных занятий.

Направления коррекционного сопровождения определяются результатами психолого-педагогической диагностики, особенностями развития, а так же рекомендациями специалистов районной ПМПК. В нашем примере в индивидуальном маршруте школьника с психофизическими нарушениями определены психологическая, логопедическая, медицинская, социальная коррекция, на-

правления коррекционного воздействия в системе дополнительного образования. В маршрут вносится информация о проведении индивидуальных коррекционных занятий учителем общеобразовательного класса. Вся стратегия оказания коррекционной помощи обсуждается с родителями, разъясняется всем участникам психолого-педагогического сопровождения. Индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут составляется на учебный год, но в него могут вноситься изменения после контрольных диагностических мероприятий или ухудшения состояния здоровья ребенка. Приведем пример коррекционно-образовательного маршрута на рисунке 3.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ
КОРРЕКЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МАРШРУТ**

ученика (цы) 2а класса, на период 2021-2022 уч. г.

Ф.И. Сактанькова Булата

<p>1. Обучение в общеобразовательном классе по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования в соответствии с учебным планом для детей с ОВЗ (ЗПР) класс <u>2</u>, в количестве: <u>16</u> часов</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Русский язык – 1 Математика – 1 Окружающий мир – 2 Музыка – 1 Информатика – Ин.яз. () – 2</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Литературное чтение – 3 Технология – 1 Риторика – Физическая культура – 3 Изо – 1 PPA – 0,5 ИИМ-ИМ на PPA – 0,5</p> </td> </tr> </table>		<p>Русский язык – 1 Математика – 1 Окружающий мир – 2 Музыка – 1 Информатика – Ин.яз. () – 2</p>	<p>Литературное чтение – 3 Технология – 1 Риторика – Физическая культура – 3 Изо – 1 PPA – 0,5 ИИМ-ИМ на PPA – 0,5</p>
<p>Русский язык – 1 Математика – 1 Окружающий мир – 2 Музыка – 1 Информатика – Ин.яз. () – 2</p>	<p>Литературное чтение – 3 Технология – 1 Риторика – Физическая культура – 3 Изо – 1 PPA – 0,5 ИИМ-ИМ на PPA – 0,5</p>		
<p>2. Обучение в условиях «гибкого» класса по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования в соответствии с учебным планом для детей с ОВЗ (ЗПР) класс <u>2</u>, в количестве: <u>7</u> часов</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Русский язык – 3 Математика – 3</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Литературное чтение – 1</p> </td> </tr> </table>		<p>Русский язык – 3 Математика – 3</p>	<p>Литературное чтение – 1</p>
<p>Русский язык – 3 Математика – 3</p>	<p>Литературное чтение – 1</p>		
<p>3. Медицинская коррекция – <u>1</u> ч. (в условиях поликлиники под контролем родителей)</p>			
<p>4. Психологическая коррекция – <u>1</u> ч. (индивидуально, в подгруппе)</p>			
<p>5. Логопедическая коррекция – <u>3</u> ч. (индивидуально, в подгруппе)</p>			
<p>6. Занятия в системе дополнительного образования / внеурочная деятельность – <u>1</u> ч. (индивидуально, в подгруппе) <i>Мастер "В. Г. Св. (12-13)" ин. - серия ч. (индивидуально, в подгруппе) ср, пп. 8 (9^ч - 10^ч), 9 (11^ч - 12^ч), ин. - серия (В. Г. 12^ч - 13^ч)</i></p>			
<p>7. Индивидуальное занятие с учителем общеобразовательного класса – _____ ч.</p>			
<p>8. Индивидуальное занятие с учителем-дефектологом – _____ ч.</p>			
<p>9. Социальная коррекция – <u>0,5</u> ч.</p>			

Подпись родителей Стор

Подпись классного руководителя Стор

Подписи специалистов внутришкольного психолого-медико-педагогического консилиума:

Руководитель консилиума – _____

Учитель-дефектолог – Стор

Учитель-логопед – Кали

Педагог-психолог – Стор

Социальный педагог – Стор

Рисунок – 3 Пример коррекционно-образовательного маршрута учащегося с ОВЗ

В приведенном маршруте видно четкое распределение учебной и коррекционной нагрузки, предлагаемой ребенку в течение недели. В условиях общеобразовательного класса ребенок будет заниматься 16 часов в неделю, а в условиях «гибкого» класса (класса коррекционно-педагогической поддержки) – 7 часов. На психологическую коррекцию отводится не более 1 часа в неделю, занятия проводятся в подгруппе. На занятия с логопедом данному ребенку рекомендовано 3 часа подгрупповой работы в неделю. Медицинская коррекция проводится в течение 1 часа в неделю, в домашних условиях под контролем родителей. Это может быть посещение врачей, получение медикаментозного лечения, физиопроцедур, массажа. Обозначена занятость ребенка в спортивной секции.

После составления коррекционно-образовательного маршрута составляется **индивидуальный коррекционно-образовательный режим** (расписание учебных и коррекционных занятий для каждого ученика). В расписании просчитывается ежедневная учебная нагрузка и определяется его общенедельная учебная загруженность. Индивидуальные маршрут и режим подписываются членами консилиума, учителем класса и родителями. В общем расписании занятий выделяются уроки, проводимые как в общеобразовательных классах, так и в «гибких» классах, о чем в расписании занятий отмечается условно цифрами, что представлено на рисунке 4.

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ УЧЕБНО-КОРРЕКЦИОННЫЙ РЕЖИМ

Саханькова Булата класс 2а уч. год 2021-2022

время	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница	суббота	примечание
8 ⁰⁰ -8 ⁴⁰							
8 ⁵⁰ -9 ³⁰							
9 ⁴⁵ -10 ²⁵			архива класс		архива класс		
10 ⁴⁰ -11 ²⁰	исполн	исполн					
11 ³⁵ -12 ¹⁵	исполн				исполн		
12 ²⁵ -13 ⁰⁵		самостоя класс		элит класс		методиче метод	
13 ¹⁰ -13 ⁵⁰	рус. яз чтб. кл.	рус. язык	рус. яз чтб. кл.	исполн	рус. яз чтб. кл.		
14 ⁰⁰ -14 ⁴⁰	исполн	ин. яз	исполн чтб. кл.	рус. яз	исполн чтб. кл.		
14 ⁵⁰ -15 ³⁰	физ. ра	рус. яз	рус. яз чтб. кл.	ин. яз	физ. ра		
15 ⁴⁵ -16 ²⁵	исполн чтб. кл.	исполн	физ. ра	исполн чтб. кл.	рус. язык		
16 ⁴⁰ -17 ²⁰	исполн	исполн	иЗО				
17 ³⁰ -18 ¹⁰							
18 ²⁰ -19 ⁰⁰		методиче метод		методиче метод			

Подпись классного руководителя

Подпись родителей

Рисунок – 4 Пример индивидуального коррекционно-образовательного режима учащегося с ОВЗ

Важно обратить внимание на четкое соответствие учебной нагрузки, предлагаемой конкретному учащемуся с требованиями ФГОС и АООП, по которой он обучается. При этом все участники образовательного процесса и родители должны быть информированы о тех уроках, которые ребенок посещает в общеобразовательном классе, об уроках в классе коррекционно – педагогиче-

ской поддержки и в системе коррекционных кабинетов, имеющих индивидуальную направленность подготовки ребенка.

Перейдем к рассмотрению рекомендованного для этого ученика индивидуального коррекционно-образовательного режима. Поскольку мальчик обучается во вторую смену, вся система коррекционно-педагогической поддержки смещена в первую половину дня.

В 13.10 часов начинается ее образовательная нагрузка во вторую смену, при этом в зависимости от дня недели начинается она либо в условиях класса коррекционно-педагогической поддержки либо в условиях общеобразовательного класса.

Практика работы в условиях инклюзии показала, что в классе, куда включены дети с ОВЗ, необходимо выдерживать следующий контингент: если в общеобразовательный класс интегрированы дети с ЗПР, то их не должно быть больше 5 человек, а если в класс интегрированы ученики с нарушением интеллекта, то их количество в классе не должно превышать 3 человек. При этом нужно учесть, что в классы общеобразовательной школы направляются только те дети с нарушением интеллекта, которые прошли период обучения в условиях специальной группы ДОО компенсирующего вида или занимались в условиях комбинированных групп центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции (ПМС - центра).

Задержка психического развития чаще всего относится разными авторами к «пограничной» форме дизонтогенеза и выражается в замедленном темпе созревания различных психических функций. В целом для данного состояния являются характерными гетерохронность проявления отклонений и существенные различия как в степени их выраженности, так и в прогнозе последствий. Для психической сферы ребенка с ЗПР типичным является сочетание дефицитарных функций с сохранными функциями. Парциальная дефицитарность высших психических функций может сопровождаться инфантильными чертами личности и поведения ребенка. При этом в отдельных случаях у ребенка страдает работоспособность, в других случаях – нарушена произвольность в орга-

низации деятельности, в третьих, не сформирована мотивация к различным видам познавательной деятельности и т.д.

К. С. Лебединская (1982) дифференцирует клинические типы задержки психического развития по этиопатогенетическому принципу: задержка психического развития конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально-органического происхождения. Структура выделенных форм задержек определяется автором соотношением двух основных компонентов: структурой инфантилизма и характером нейродинамических расстройств. Ими обусловлены имеющиеся нарушения познавательной деятельности: с инфантилизмом связаны недостаточность интеллектуальной мотивации и произвольности, с нейродинамическими расстройствами — снижение тонуса и подвижности психических процессов. Данная классификация задержки психического развития является признанным ориентиром для дифференциации учащихся, испытывающих трудности в обучении в образовательных организациях. Задержка психического развития у детей является сложным полиморфным нарушением, при котором у разных детей страдают разные компоненты их психической, психологической и физической деятельности. Структурно-функциональный анализ показывает, что при ЗПР могут быть первично нарушены как отдельные структуры, так и их основные функции в различных сочетаниях. При этом глубина повреждений и/или степень незрелости может быть совершенно различной. Именно этим и определяется многообразие психических проявлений, встречающееся у детей с ЗПР. Разнообразные вторичные наслоения еще более усиливают внутригрупповую дисперсию в рамках данной категории.

При задержке психического развития у детей отмечаются разнообразные этиопатогенетические варианты, где ведущим причиннообразующим фактором может быть:

- низкий темп психической активности (корковая незрелость),
- дефицит внимания с гиперактивностью (незрелость подкорковых структур),

- вегетативная лабильность на фоне соматической ослабленности (в силу незрелости или вследствие ослабленности самой вегетативной нервной системы на фоне социальных, экологических, биологических причин),
- вегетативная незрелость (как биологическая невыносливость организма),
- энергетическое истощение нервных клеток (на фоне хронического стресса) и другие².

В педагогической практике термин «задержка психического развития» также используется для характеристики отклонений в познавательной сфере у ребенка с педагогической запущенностью, обусловленной социальной депривацией. Таким образом, в данном определении отражаются как биологические, так и социальные факторы возникновения и развертывания такого состояния, при котором затруднено полноценное развитие здорового организма, задерживается становление личностно развитого индивидуума и неоднозначно складывается формирование социально зрелой личности.

Особенности познавательной сферы и деятельности детей с задержкой психического развития освещены в психолого-педагогической литературе достаточно широко (Т. П. Артемьева, Т. В. Егорова, Е. А. Екжанова, Л. В. Кузнецова, И. Ю. Кулагина, В. И. Лубовский, Н. А. Никашина, Л. И. Переслени, Т. Д. Пускаева, С. К. Сиволапов, Н. А. Цыпина, С. Г. Шевченко, У. В. Ульenkova и другие). Хорошо изучена характерная для них дефицитарность основных свойств восприятия и внимания, низкая продуктивность произвольного запоминания, невысокий уровень сформированности всех основных мыслительных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса, инактивность сферы образов – представлений, недостаточное развитие основных речевых функций. Имеются рекомендации по организации работы с ними в условиях классов коррекционно-развивающего обучения. Нам известно, что при недостаточно грамотном психолого-педагогическом сопровождении детей с ЗПР к среднему и старшему звену школы у этих учащихся могут усиливаться поведенческие рас-

² Екжанова Е.А. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // Специальная дошкольная педагогика / Под ред. Е.А. Стребелевой. - М., 2001.- С. 57-94.

стройства, страдает эмоционально-волевая сфера. Кроме того, отдельные дети проявляют демонстративный негативизм, иждивенческие тенденции. На фоне усиления требований со стороны учителей и родителей часть детей ослабляет свои интеллектуальные усилия, особенно по отношению к усвоению образовательной программы, ослабляются произвольные и регуляторные функции.

Другая часть детей с умственной недостаточностью, которые инклюзивно могут получать образование в общеобразовательной школе – это дети с нарушением интеллекта (легкая умственная отсталость). Понятие «умственная отсталость» шире понятий «олигофрения», «интеллектуальная недостаточность», «деменция». В литературе в категории умственной отсталости рассматривают две основные формы - олигофрению и деменцию.

Термин «олигофрения» объединяет несколько клинических групп интеллектуальной недостаточности. Для олигофрении характерно тотальное недоразвитие не только интеллекта, но и всей психики в целом. По структуре клинической картины выделяют неосложненные и осложненные формы. При осложненных формах патогенез включает сочетание недоразвития мозга с его повреждением. Может иметь место и более выраженная степень недоразвития или повреждения локальных корковых функций, например, речи, гнозиса, праксиса, пространственных представлений, счетных навыков, чтения и письма.

«Деменция» – это стойкое ослабление познавательной деятельности, возникающее в более поздний период после двух-трех лет в результате перенесенных заболеваний, травм и имеющее специфические проявления, приводящие к снижению критичности, памяти, упрощению эмоций.

В отечественной психиатрии выделяют три группы факторов, обуславливающих умственную отсталость:

первая – неполноценность генеративных клеток родителей, их наследственные заболевания, патология эмбриогенеза;

вторая – патология внутриутробного развития (воздействие инфекций, интоксикаций, травм);

третья – родовая травма и постнатальные поражения центральной нервной системы.

Выделяют три диагностических критерия умственной отсталости: клинический (наличие органического поражения головного мозга), психологический (стойкое нарушение познавательной деятельности), педагогический (низкая обучаемость).

Изучены и качественно охарактеризованы особенности умственно отсталых детей и подростков: высшей нервной деятельности (А. Р. Лурия, В. И. Лубовский, М. С. Певзнер и другие). Исследователи указывают на то, что динамика психического состояния у детей с нарушением интеллекта возможна. Вместе с тем, она неодинакова у разных групп умственно отсталых школьников, не всегда коррелирует с интеллектуальным дефектом, может зависеть от выраженности сопутствующих нарушений (речи, эмоционально-волевой сферы, анализаторных расстройств, преобладания процессов возбуждения / торможения) и т.д. При этом авторы считают, что динамика познавательной деятельности школьников значительно улучшается в тех случаях, когда педагог учитывает характерологические особенности учащихся и вырабатывает необходимые стратегии для работы.

Умственно отсталые ученики младшего школьного возраста не всегда могут подчинить отдельные действия поставленной перед ними задаче. Выполняя относительно сложное задание, они не в состоянии осмыслить его полностью. Они начинают действовать сразу же, без учета всех содержащихся в инструкции условий и требований. Нарушения целенаправленности деятельности проявляются в неправильной ориентировке в задании, в ошибочном планировании его выполнения, в неадекватном отношении к встречающимся трудностям и в отсутствии критичности к полученным результатам. К осуществлению деятельности умственно отсталых школьников побуждают мотивы, связанные не со стремлением достичь реально значимых результатов, а с необходимостью выполнения поставленной задачи, к решению которой у них нет внутренней го-

товности. Мотивы деятельности бывают связаны с конкретной ситуацией и не способствуют достижению учащихся далеких целей.

При организации работы с этими детьми в условиях инклюзивной практике необходимо учитывать низкий темп их психической деятельности, ригидность, иногда излишнюю возбудимость, несформированность функций эмоционального и волевого контроля, нарушения речи и коммуникации, патологические личностные качества.

Своевременная правильная организация воспитания и обучения позволяет скорректировать многие отклонения в развитии у детей с легкой умственной отсталостью, особенно в деятельностном плане.

Все эти психолого-педагогические характеристики специалисты службы сопровождения учитывают при проведении диагностико-консультативной работы и планировании системы психолого-педагогической поддержки. Однако не менее значимым аспектом при составлении индивидуальной коррекционно – образовательной программы является учет психосоматического состояния здоровья детей. Учет показателей здоровья очень важен для определения группы здоровья учащихся, дозирования учебной нагрузки, подбора медикаментозного лечения и проведения профилактических мероприятий. Также знания персонала о состоянии здоровья детей позволяют планомерно подходить к определению сроков госпитализации для тех детей, которые в ней нуждаются. На занятиях физической культурой и ЛФК специалисты службы сопровождения, медицинские работники и инструктора по физической культуре совместными усилиями разрабатывают комплексы спортивных упражнений, которые выполняются как в процессе занятий, так и рекомендуются родителям для закрепления в домашних условиях.

Наблюдения специалистов консилиума в ходе диагностических и коррекционных мероприятий фиксируются в **индивидуальной карте комплексной диагностики и коррекции** каждым специалистом консилиума и учителями. Записи в карту ребенка вносятся регулярно. Карта в целом отражает состояние соматического и психического здоровья ребенка, результаты обследования ин-

теллектуального, речевого развития школьника. Специалистами консилиума составляется краткая характеристика семьи, интересов ребенка, его взаимоотношений со сверстниками, направления лечебно-оздоровительных мероприятий, педагогической, психологической, логопедической коррекционной работы. Карта иллюстрирует положительные и отрицательные моменты коррекционного воздействия. Заполняется совместно врачом, социальным педагогом, классным руководителем, педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом 4 раза в год, каждую учебную четверть.

Карта комплексной диагностики и коррекции (1-4 класс)

Ученика (цы) _____ класса _____ дата рождения _____

Врач _____

Медицинская группа здоровья _____ физическое развитие _____

Заболевания _____

Диспансерный учет _____

Назначения _____

Рекомендации _____

Классный руководитель _____

Усвоение учебного материала _____

Взаимоотношения со сверстниками _____

Личностные качества _____

Динамическое наблюдение: + _____ - _____

Социальный педагог _____

Характеристика семьи _____

Поведение _____

Интересы ребенка (занятость в доп. образовании) _____

Динамическое наблюдение: + _____ - _____

Коррекционная работа _____

Учитель-дефектолог _____

1. Чтение:

способ _____ скорость _____ ошибки _____

_____ понимание _____

2. Русский язык: списывание _____

письмо по слуху _____

фонетический разбор _____

части речи _____ разбор по составу _____

разбор предложения _____

3. Математика:

нумерация _____

знание таблиц _____ сравнение чисел _____

вычислительные навыки: устные: + _____ - _____ * _____ : _____

письменные: + _____ - _____ * _____ : _____

порядок действий _____

решение задач _____

действия с именованными числами _____

геометрический материал: измерение _____ построение _____

периметр _____ площадь _____

Динамическое наблюдение: + _____ - _____

Коррекционная работа _____

Учитель-логопед _____

1. Артикуляционная моторика _____

2. Звукопроизношение: С С' З З' Ц Ш Ж Щ Ч Л Л' Р Р'

3. Фонематическое восприятие:

гласные звуки _____ согласные звуки _____

звуки, близкие по артикуляционным и акустическим признакам _____

4. Звукобуквенный анализ слов:

выделение гласных _____

выделение согласных _____

определение количества и последовательность (звуков, слогов, слов) _____

дифференциация гласных и согласных, твёрдых и мягких, звонких и глухих

5. Слоговая структура слова: _____

6. Словарь (пассивный, активный) _____

7. Грамматический строй речи: _____

8. Письмо:

ошибки звукового состава слова _____

лексико-грамматические ошибки _____

графические ошибки _____

орфографические ошибки _____

9. Чтение:

ошибки _____ качество _____

Динамическое наблюдение: + _____ - _____

Коррекционная работа _____

Педагог-психолог _____

Особенности:

Восприятия _____

Внимания _____

Памяти _____

Мышления _____

Эмоционально-волевой сферы _____

Работоспособности _____

Общей осведомленности _____

Динамическое наблюдение: + _____ - _____

Коррекционная работа _____

Классный руководитель отмечает уровень усвоения учебного материала в целом. На основе наблюдений за ребенком, общения с ним, классный руководитель анализирует и фиксирует взаимоотношения учащегося со сверстниками, его личностные качества. В конце учебного года педагог заполняет динамическое наблюдение за ребенком, отмечая как положительные, так и отрицательные стороны обучения и развития.

Социальный педагог обращает внимание на поведение учащегося, выполнение правил поведения в школе, внешний вид. На основе анализа анкетных данных, а так же из бесед социального педагога с родителями, описывается состав семьи ребенка, указывается благополучие или неблагополучие семьи. Социальный педагог ведет отслеживание интересов ребенка к какому-либо виду дополнительного образования (посещение кружков, секций, объединений дополнительного образования). Определяются направления социальной коррекции, разрабатываются рекомендации для педагогов, родителей, специалистов.

Учитель-дефектолог анализирует контрольно-диагностические работы учащихся. На основе анализа диагностических карт заполняет карту комплексной диагностики и коррекции. В случае, если учеником не усвоен тот или иной материал, учителем-дефектологом определяются направления коррекционной работы. Он дает рекомендации учителям, родителям, другим специалистам психолого-педагогического сопровождения.

Учитель-логопед консилиума фиксирует состояние артикуляционной моторики, звукопроизношения, фонематических процессов, лексико-грамматического строя речи, особенности связной речи, состояние чтения и письма, выявленные в результате анализа контрольно-диагностических работ. Записывает направления логопедической коррекции, составляет рекомендации для педагогов, родителей, специалистов сопровождения.

Педагог-психолог рассматривает психологические причины, лежащие в основе трудностей, возникающих у школьников при усвоении образовательной программы, а именно, отмечает особенности восприятия, внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы, общей осведомленности, отмечает работоспособность ребенка во время учебных занятий. Записывает направления психологической коррекции, составляет рекомендации для педагогов, родителей, специалистов психолого-педагогического сопровождения.

Карта комплексной диагностики и коррекции (5-9 кл.)

Ученика (цы) _____ класса _____ дата рождения _____

Врач _____

Медицинская группа здоровья _____ физическое развитие _____

Заболевания _____

Диспансерный учет _____

Назначения _____

Рекомендации _____

Классный руководитель _____

Усвоение учебного материала _____

Взаимоотношения со сверстниками _____

Личностные качества _____

Динамическое наблюдение: + _____ - _____

Социальный педагог _____

Характеристика семьи _____

Поведение _____

Интересы ребенка (занятость в доп. образовании) _____

Динамическое наблюдение: + _____ - _____

Коррекционная работа _____

Педагог-психолог _____

Особенности:

Личностной сферы _____

Межличностных отношений _____

Мотивации _____

Эмоционально-волевой сферы _____

Работоспособности _____

Динамическое наблюдение: + _____ - _____

Коррекционная работа _____

Индивидуальная программа на любого ученика с особенностями в развитии является школьным документом, фиксирующим проводимые диагностико-коррекционные и развивающие мероприятия, их эффективность в отношении того или иного ребенка, характер изменений в индивидуальном обучении и психическом развитии. Для отслеживания результатов обучения специалистами консилиума разработаны **карты анализа контрольно - диагностических работ** по учебным предметам. Предлагаемые карты анализа контрольных работ были составлены с учетом программных требований по русскому языку, чтению и математике на каждую учебную четверть и каждый год обучения.

С целью выявления уровня усвоения программного материала и выяснения степени сформированности учебных умений и навыков детей с особенностями

в развитии проводятся контрольно-диагностические работы в течение всего учебного года.

В начале года (сентябрь) для того, чтобы выявить на какие знания, умения и практический опыт, приобретенный в предыдущем учебном году, можно опираться при изложении нового материала, какие знания надо восполнить, организуя индивидуальную коррекционную работу. Проводятся «входные» контрольные работы в начале сентября.

В конце каждой учебной четверти (ноябрь, декабрь, март) проводятся контрольные работы с целью проверки усвоения образовательной программы по учебным предметам для определения динамики развития учащихся с ОВЗ.

Итоговая контрольно - диагностическая работа (май) позволяет проверить знания учащихся в конце учебного года. Цель такой диагностики - выявление уровня обученности учащихся за учебный год, определение эффективности оказания индивидуальной коррекционно-педагогической поддержки.

Результаты контрольно - диагностических работ помогают сделать специалистам консилиума вывод о том, насколько осознанно ученик овладел образовательной программой, насколько удалось сформировать навыки самоконтроля, каковы результаты развития познавательной деятельности, а в целом о продвижении ребенка в его общем развитии.

Тексты контрольно-диагностических работ составляет учитель-олигофренопедагог (дефектолог) консилиума совместно с учителем общеобразовательного класса. Тексты контрольных работ включают основные вопросы курсов «Математики», «Русского языка» в соответствии с требованиями образовательной программы. Во время выполнения контрольной работы учитель-дефектолог наблюдает за обучающимися. Контрольно - диагностические работы оцениваются в соответствии с ФГОС.

Тексты контрольно – измерительных материалов составляют дефектолог консилиума и учитель – предметник, работающий в 5-9 классах. Тексты контрольных работ включают основные вопросы учебного курса в соответствии с программными требованиями к результатам освоения предметов.

По результатам контрольно - диагностических работ можно судить и об особенностях познавательной деятельности каждого учащегося, а именно, как ученик понимает инструкцию, какова степень осознанности в овладении учебным материалом, о сформированности навыка самоконтроля, об особенностях памяти и внимания ученика, способах его мышления, а на основе всего этого – об общем продвижении ребенка в его развитии, о динамике проведенной коррекционной работы.

Контрольно - диагностические работы проверяет учитель-предметник и оценивает их, анализирует качество работы по своему предмету (русский язык, математика), отмечают количество допущенных ошибок в диагностической карте.

Социальными педагогами коллегиально с учителями общеобразовательных классов ведутся **социальные карты** на всех учеников с ОВЗ. При наличии семейного неблагополучия социальные педагоги посещают семьи детей с ОВЗ с целью проведения профилактической и консультативной работы с родителями по созданию условий для воспитания и развития ребенка в домашних условиях.

Социальная карта

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____ Домашний адрес _____

Жилищные условия _____

ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЬИ

ХАРАКТЕРИСТИКА УЧАЩЕГОСЯ

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ И ВЫВОДЫ

Адаптированность ребенка к школе _____

Направленность личности школьника _____

Мотивация учебной деятельности _____

Самооценка _____

Особенности темперамента _____

Характерологические особенности _____

Дополнительная информация _____

Индивидуальные коррекционно-образовательные программы - это продукт профессиональной деятельности специалистов службы психолого-педагогического сопровождения школы. В содержании программ отражается вариативность подбора приемов и способов реализации инклюзивного обучения, что объясняется индивидуальными особенностями каждого школьника с ОВЗ. Индивидуальные программы – это необходимое условие оказания коррекционно-педагогической поддержки обучающимся с ЗПР, с нарушением интеллекта, речи, с сенсорными нарушениями позволяющее адресно, целенаправленно, систематически реализовывать психолого-педагогическую поддержку учащимся в общеобразовательной школе.

Вопросы для самопроверки:

1. Как определяется содержание индивидуальной коррекционно-образовательной программы?
2. Из каких разделов состоит программа?
3. Какие требования предъявляются к составлению индивидуальной коррекционно-образовательной программы?

Практические задания

На основе примерного заключения ПМПК составьте индивидуальную программу для обучающего с ОВЗ.

Задания для текущего контроля
Вопросы для подготовки к зачету

1. Организация и содержание работы психолого-медико-педагогических комиссий.
2. Организация и содержание работы психолого-педагогических консилиумов.
3. Методы психолого-педагогического исследования детей и их значение для диагностики специалистами консилиума.
4. Диагностика особенностей межличностных отношений в школьном возрасте.
5. Виды консилиума в образовательной организации.
6. Формы работы специалистов консилиума.
7. Документация специалистов консилиума.
8. Подготовка к заседаниям консилиума каждого специалиста.
9. Применение графических методов для исследования личностных особенностей ребенка с ОВЗ.
10. Особенности диагностики подростков с ОВЗ.
11. Индивидуальный коррекционно-образовательный режим и маршрут.
12. Взаимодействие всех участников образовательного процесса в рамках деятельности консилиума.

Заключение

Обучение учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики предполагает наличие в образовательном учреждении службы психолого-педагогического сопровождения. Такой службой является школьный психолого-педагогический консилиум. Консилиум объединяет всех специалистов коррекционного образования, педагогов, родителей и администрацию образовательного учреждения для решения вопросов развития, воспитания и обучения детей с ОВЗ в школе, обеспечивает быстрое реагирование на любое изменение в психическом и физическом состоянии ребенка, что находит отражение в индивидуальном коррекционно-образовательном маршруте и режиме обучающегося. Деятельность консилиума в образовательном учреждении направлена на решение вопросов инклюзивной практики, а именно:

- привлечение родителей к обучению, воспитанию и развитию детей с ОВЗ,
- установление благоприятной психологической атмосферы в общеобразовательном классе для ребенка с ОВЗ,
- оказание педагогической помощи как учителям, так и родителям, через
- проведение консультаций,
- выполнение образовательных программ,
- проведение целенаправленной работы по отслеживанию результатов развития, воспитания и обучения детей с психофизическими нарушениями.

Список литературы:

1. **Бакунова, И. В.** Психолого-педагогическая диагностика и коррекция лиц с ограниченными возможностями здоровья : учебное пособие / И. В. Бакунова, Л. И. Макадей. – Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2016. С. 2227–8397. – 122 с. – Текст : непосредственный. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/66100.html>. (дата обращения: 18.10.2022)

2. **Бессонова, Т. П.** Дидактический материал по обследованию речи детей. Звуковая сторона, грамматический строй, словарный запас, письменная и связная речь / Т. П. Бессонова, О. Е. Грибова. – М. : АРКТИ, 1997. – 64 с. : цв. таблицы. – ISBN 5-89415-003-5. – Текст : непосредственный.

3. **Битянова, М. Р.** Организация психологической работы в школе / М. Р. Битянова. – М. : Совершенство, 1997. - 298с. – Текст : непосредственный.

4. **Блинова, Л. Н.** Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: Учеб. пособие / Л. Н. Блинова. – М. : Изд-во НЦ ЭНАС, 2001.– 136с. – ISBN 5-93196-066-X. – Текст : непосредственный.

5. **Буйневич, Т. В.** Психопрофилактическая и психокоррекционная работа с учащимися девиантного поведения [Электронный ресурс] : методическое пособие / Т. В. Буйневич, Э. Л. Ратникова. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2014. — 88 с. Текст : непосредственный. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/67605.html> (дата обращения: 19.10.2022).

6. **Вьюнова, Н. И.** Психологическая готовность ребенка к обучению в школе. Психолого-педагогические основы [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов / Н. И. Вьюнова, К. М. Гайдар, Л. В. Темнова. — Электрон. текстовые данные. — М. : Академический Проект, 2003. — 256 с. — Текст : непосредственный. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36510.html> (дата обращения: 19.10.2022).

7. Готовимся к школе [Электронный ресурс]: программно-методическое оснащение коррекционно-развивающего воспитания и обучения дошкольников с ЗПР / [И. К. Белова, Р. В. Былич, И. Н. Волкова и др. ; науч. ред. С. Г. Шевченко]. — Электронные данные. — Москва: Ника-пресс, 1998 — 192 с. — Текст : непосредственный. — URL: [http://tlib.gbs.spb.ru/dl/5/Готовимся к школе.pdf](http://tlib.gbs.spb.ru/dl/5/Готовимся_к_школе.pdf) (дата обращения: 19.10.2022).

8. Дети с задержкой психического развития / Т. А. Власова, В. И. Лубовский, И. А. Цыпина. — М.: Педагогика, 1984.— 155с. — Текст : непосредственный.

9. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» / Сост. Н. Д. Соколова, Л. В. Калиникова. — М.: Издательство ГНОМ и Д, 2001. — 448с. — Текст : непосредственный.

10. **Екжанова, Е. А.** Методика исследования готовности детей к школьному обучению : методика и технология психолого-педагогической работы на основе использования диагностико-прогностического скрининга : научно-методическое пособие / Е. А. Екжанова. - Санкт-Петербург : КАРО, 2007. - 79 с. : ил., табл.; 21 см. - ISBN 978-5-89815-899-6.— Текст : непосредственный.

11. **Есиленок, Т. А.** Психологические подходы к диагностике детей с ограниченными возможностями здоровья / Т. А. Есиленок. — Текст : непосредственный // Актуальные вопросы современной психологии : материалы II Международ. науч. конф. (г. Челябинск, февраль 2013 г.). — Челябинск : Два комсомольца, 2013. — С. 47-49. — URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/81/2854/> (дата обращения: 02.11.2022).

12. **Забрамная, С. Д.** Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей : [Учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов] / С. Д. Забрамная. - 2-е изд., перераб. - М. : Просвещение : Гуманит. изд. центр "ВЛАДОС", 1995. - 111 с.; 20 см.; ISBN 5-09-004905-X.— Текст : непосредственный.

13. **Зеленина, Н. Ю.** Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. Психолого-педагогическая диагностика развития детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения [Электронный ресурс]: практикум по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья». – Электрон. текстовые данные. – Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2014. – 60 с.– Текст : непосредственный. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/32086.html> (дата обращения: 02.11.2022).

15. **Калягин, В. А.** Энциклопедия методов психолого-педагогической диагностики лиц с нарушениями речи. Практикум [Электронный ресурс]: пособие для студентов, педагогов, логопедов и психологов / В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. — Электрон. текстовые данные. — СПб. : КАРО, 2013. — 432 с. — Текст : непосредственный. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/26791.html> (дата обращения: 02.11.2022).

16. **Коноваленко, В. В.** Экспресс-обследование звукопроизношения у детей дошкольного и младшего школьного возраста : Пособие для логопедов / В. В. Коноваленко, С. В. Коноваленко. - М. : ГНОМ и Д, 2001. - 16 с.; 14x21 см.; ISBN 5-296-00013-7. - Текст : непосредственный.

17. **Лалаева, Р. И.** Нарушение чтения и письма у младших школьников: диагностика и коррекция : учеб.-метод. пособие / Р. И. Лалаева, Л. В. Венедиктова. - Ростов н/Д : Феникс; СПб. : Союз, 2004 (Курск : ФГУИПП Курск). - 218 с. – ISBN 5-222-05013-0. – Текст : непосредственный.

18. **Лебединский, В. В.** Нарушения психического развития у детей. М.: Изд. МГУ, 1985.-167с. - Текст : непосредственный.

19. **Лубовский, В. И.** Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский; НИИ дефектологии АПН СССР. - М. : Педагогика, 1989. - 100 с. - ISBN 5-7155-0113-X.– Текст : непосредственный.

20. **Мастюкова, Е.М.** Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии : [Учеб. пособие по специальностям: 032000-Спец. дошк. педагогика и

психология, 031500-Тифлопедагогика, 031600-Сурдопедагогика, 031700-Олигофренопедагогика, 031800-Логопедия, 031900-Спец. психология] / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина. - М. : ВЛАДОС, 2004. - 407 с. - (Учебное пособие для вузов).; ISBN 5691011006. – Текст : непосредственный.

22. Общая психодиагностика : основы психодиагностики, немедленной психотерапии и психологического консультирования : [учебное пособие для университетов по специальности «Психология»] / [А. А. Бодалев и др.] ; под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. - Москва : Изд-во МГУ, 1987. - 303 с. – Текст : непосредственный.

24. **Осолодкова, Е. В.** Диагностика готовности и адаптация детей к обучению в школе : учебное пособие / Е. В. Осолодкова ; М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное гос. бюджетное образовательное учреждение высш. проф. образования "Челябинский гос. пед. ун-т". - Челябинск : Изд-во Челябинского гос. пед. ун-та, 2016. - 197 с. : ил., табл.; 21 см.; ISBN 978-5-906777-77-5. – Текст : непосредственный.

25. **Семаго, Н. Я.** Проблемные дети : Основы диагност. и коррекц. работы психолога / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. - 3. изд., испр. и доп. - М. : АРКТИ, 2003 (ГУП Сарат. полигр. комб.). - 201 с. - ISBN 5-89415-108-2. – Текст : непосредственный.

26. **Слободяник, Н. П.** Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении : практ. пособие / Н. П. Слободяник. - 2-е изд. - М. : Айрис Пресс : Айрис-Дидактика, 2004. - 250 с. - ISBN 5-8112-0926-6. – Текст : непосредственный.

27. Психолого-медико-педагогическая консультация : Метод. рекомендации / [Авт.-сост.: Л.М. Шипицына, М.А. Жданова]; Науч. ред. Л.М. Шипицына. - 2. изд., доп. - СПб. : Детство-Пресс, 2002. – 344 с. – ISBN 5-89814-110-3. – Текст : непосредственный.

28. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод. пособие : с прил. альбома «Нагляд. материал для обследования детей» / [Федер. целевая программа «Культура России» (подпро-

грамма «Поддержка полиграфии и книгоизд. России») ; Е. А. Стребелева и др.] ; под ред. Е. А. Стребелевой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Просвещение, 2005. – 163 с. – ISBN 5-09-012040-4. – Текст : непосредственный.

29. Психолого-педагогическая диагностика : учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям «Тифлопедагогика», «Сурдопедагогика», «Олигофренопедагогика», «Логопедия», «Специальная психология», «Специальная дошкольная педагогика и психология» / [И. Ю. Левченко и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. - 4-е изд., стер. - Москва : Академия, 2007. - 318 с. – ISBN 978-5-7695-4129-2. – Текст : непосредственный.

30. **Репина, З. А.** Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи : учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов / З. А. Репина ; М-во социальной защиты населения Свердловской обл., Гос. образовательное учреждение высш. проф. образования «Уральский гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. - Екатеринбург : Уральский гос. пед. ун-т, 2008. - 139 с. – ISBN 978-5-901487-49-5. – Текст : непосредственный.

32. **Семенович, А. В.** Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб.пособие для высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 232с. – Текст : непосредственный.

33. **Синягина, Н. Ю.** Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений / Н. Ю. Синягина. - М. : ВЛАДОС, 2001. - 93 с. - ISBN 5-691-00680-0. – Текст : непосредственный.

34. Слободяник, Н. П. Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении : практ. пособие / Н. П. Слободяник. - 3-е изд. - М. : Айрис-пресс : Айрис-Дидактика, 2006 (ГУП Чехов. полигр. комб.). - 250 с. - ISBN 5-8112-1666-1. – Текст : непосредственный.

35. Сопровождение ребенка дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегрированного и инклюзивного образования [Электронный ресурс]: учебник. Направления подготовки: 050700.62 «Спе-

циальное (дефектологическое) образование». Профиль «Дошкольная дефектология»; 050400.62 «Психолого-педагогическое образование». Профиль «Психология образования». Квалификация (степень) выпускника: бакалавр/ А.А. Наумов [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2013.— 303 с— Текст : непосредственный. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/32093.html> (дата обращения: 02.11.2022).

36. **Спатаева, М. Х.** Психолого-педагогическая диагностика [Электронный ресурс] : учебное пособие / М.Х. Спатаева, Е.Ф. Шамшуалеева, Л.В. Харченко. — Электрон. текстовые данные. — Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2015. — 174 с. – Текст : непосредственный. – URL: <http://www.iprbookshop.ru/59647.html> (дата обращения: 02.11.2022).

37. **Ульенкова, У. В.** Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальностям: 031900 - Специальная психология, 032000 - Специальная дошкольная педагогика / У. В. Ульенкова, О. В. Лебедева. - 2-е изд., испр. - М. : Академия, 2005. - 173 с. - ISBN 5-7695-1944-4. – Текст : непосредственный.

38. **Шевандрин, Н. И.** Основы психологической диагностики : учеб. для студентов вузов : в 3 ч. / Н. И. Шевандрин. - М. : Гуманитар. изд. центр. ВЛАДОС, 2003. - Ч. 2. - 255 с. – ISBN 5-691-00993-1. – Текст : непосредственный.

39. **Шевченко, С. Г.** Коррекционно-развивающее обучение. Организационно-педагогические аспекты : Метод. пособие для учителей классов коррекц.-развивающего обучения / С.Г. Шевченко. - М. : Владос, 2001. - 136 с. - ISBN 5-691-00295-3. – Текст : непосредственный.

40. **Шипицына, Л. М.** «Необучаемый» ребенок в семье и обществе : Социализация детей с нарушением интеллекта / Ин-т спец. педагогики и психологии, Междунар. ун-т семьи и ребенка им. Рауля Валленберга. - СПб. : Дидактика Плюс ; М. : Ин-т общегуманитар. исслед., 2002. - 494 с. – ISBN 5-89239-032- Текст : непосредственный.

Приложение А
(рекомендуемое)

Циклограмма работы школьного консилиума
(примерная, из расчета нагрузки 20 часов в неделю)

Таблица А.1

ПОНЕДЕЛЬНИК по индивид.режиму 13.00-14.00	Коррекционная работа Посещение уроков Методический консилиум	2 часа 1 час 1 час
ВТОРНИК 10.35-11.15 14.00-14.40 по индивид. режиму	Общая диагностика Коррекционная работа	2 часа 1 час
СРЕДА 11.00-13.00 по индивид.режиму	Консилиум Индивидуальная диагностика	2 часа 2 часа
ЧЕТВЕРГ 13.00-15.00 по индивид.режиму	Консилиум Консультации для педагогов и родителей Коррекционная работа	2 часа 1 час 2 часа
ПЯТНИЦА 10.00-13.00 13.00-14.00	Аналитическая работа по оформлению результатов эксперимента Методическая работа в ЦДК района	3 часа 1 час

ИТОГО:

20 часов

Приложение Б

(справочное)

Функциональные обязанности специалистов консилиума (примерные)

Функциональные обязанности

Руководителя школьного консилиума

1. Планирует и организует работу школьного психолого-педагогического консилиума.
2. Координирует деятельность администрации, специалистов, педагогов, родителей по формированию коррекционно-развивающей среды в образовательном учреждении.
3. Отвечает за разработку индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов, контролирует выполнение индивидуальных коррекционно-образовательных режимов.
4. Организует обследование детей с ОВЗ специалистами школьного консилиума.
5. Обеспечивает подготовку и внедрение новых технологий в коррекционное обучение детей с ОВЗ.
6. Отвечает за составление рекомендаций о формах, методах, приемах помощи детям с ОВЗ.
7. Изучает и анализирует результаты коррекционного обучения и адаптации детей в образовательном учреждении.
8. Участвует в мероприятиях, проводимых с родителями, педагогами школы по вопросам обучения и воспитания детей с ОВЗ.
9. Проводит консультации для специалистов, учителей, родителей по вопросам коррекционного обучения.

Функциональные обязанности
**Социального педагога,
входящего в состав консилиума**

1. Участвует в психолого-медико-педагогическом сопровождении учащихся с ОВЗ.
2. Осуществляет диагностику социального развития учащихся (условия жизни, интересы и потребности, положение в коллективе, трудности и проблемы).
3. Изучает психолого-педагогические особенности учащихся.
4. Выступает посредником между учащимися и школой, семьей, органами власти.
5. Участвует в создании психологически комфортной обстановки для учащихся, обучающихся в общеобразовательных классах.
6. Осуществляет отслеживание социальной адаптации учащихся.
7. Участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ.
8. Принимает участие в разработке методических и дидактических комплексов с целью реализации специальных (коррекционных) образовательных программ.
9. Контролирует выполнение всеми участниками образовательного процесса индивидуального коррекционно-образовательного маршрута и режима.
10. Посещает учебные и коррекционные занятия с целью оказания методической помощи педагогам школы.
11. Осуществляет коррекционную работу.
12. Проводит консультативную и просветительскую деятельность со всеми участниками образовательного процесса.
13. Осуществляет повышение уровня своей профессиональной компетенции.

Функциональные обязанности

Педагога-психолога,

входящего в состав консилиума

1. Участвует в психолого-медико-педагогическом сопровождении учащихся с особенностями в развитии.
2. Осуществляет диагностику особенностей психического развития учащихся.
3. Определяет направления коррекционной работы.
4. Формирует банк диагностических и коррекционных методик.
5. Осуществляет коррекционную работу в 1-4 классах с целью развития познавательной сферы учащихся, в 5-9 классах – по вопросам социальной адаптации и другим направлениям коррекции психической сферы учащихся.
6. Участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ и несет ответственность за качество их выполнения.
7. Принимает участие в разработке методических и дидактических комплексов с целью реализации специальных (коррекционных) образовательных программ.
8. Посещает учебные и коррекционные занятия с целью оказания методической помощи педагогам школы.
9. Проводит консультативную и просветительскую деятельность со всеми участниками образовательного процесса.
10. Осуществляет повышение уровня своей профессиональной компетенции.

Функциональные обязанности

Учителя-дефектолога,

входящего в состав консилиума

1. Участвует в психолого-медико-педагогическом сопровождении учащихся с особенностями в развитии.

2. Осуществляет диагностику интеллектуального развития учащихся.
3. Формирует банк диагностических и коррекционных методик.
4. Исследует уровни усвоения школьниками различных видов деятельности, определяет возможности каждого ребенка в овладении учебным материалом.
5. Осуществляет коррекционную работу с целью оказания помощи в усвоении учебного материала.
6. Участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ и несет ответственность за качество их выполнения.
7. Принимает участие в разработке методических и дидактических комплексов с целью реализации специальных (коррекционных) образовательных программ.
8. Посещает учебные и коррекционные занятия с целью оказания методической помощи педагогам школы.
9. Проводит консультативную и просветительскую деятельность со всеми участниками образовательного процесса.
10. Осуществляет повышение уровня своей профессиональной компетенции.

Функциональные обязанности

Учителя-логопеда,

входящего в состав консилиума

1. Участвует в психолого-медико-педагогическом сопровождении учащихся с особенностями в развитии.
2. Осуществляет диагностику речевого развития учащихся и определяет направления коррекционной работы.
3. Формирует банк диагностических и коррекционных методик.
4. Осуществляет коррекционную работу с целью усвоения учащимися программного материала и устранения речевых нарушений.
5. Участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ и несет ответственность за качество их выполнения.

6. Формирует банк коррекционных методик и создает методическое и дидактическое обеспечение для коррекции речевой деятельности.
7. Посещает учебные и коррекционные занятия с целью оказания методической помощи педагогам школы.
8. Проводит консультативную и просветительскую деятельность со всеми участниками образовательного процесса.
9. Осуществляет повышение уровня своей профессиональной компетенции.

Таблица В.2

Критерии оценивания для социального педагога

Оценивание на основе наблюдения и сравнения	В	Хорошее выполнение	Систематически, регулярно при- нимает участие	Регулярно по- сещает	Хорошая	Не пропускает
	С	Удовлетворительное	Эпизодически участвует	Посещает эпизодически	Удовлетворительная	Пропускает эпизодически
	Н	Неудовлетворительное	Не принимает участие	Не посещает	Неудовлетворительная	Часто пропус- кает

Таблица Г.2

Критерии оценивания для учителя-логопеда

Уровни		Артикуляционная моторика	Звукопроизношение	Фонематические процессы (звуко-различение, звуковой анализ слов, яз. анализ)	Слоговая структура слова	Словарь	Грамматический строй речи	Связная речь	Письмо	Чтение
Н – низкий; С – средний; В – высокий	В.	Правильное выполнение движений.	Правильное произношение всех групп звуков в любых речевых ситуациях.	Точное, правильное выполнение всех заданий: повтор слов, подсчет количества звуков в словах и слов в предложении.	Правильное выполнение заданий.	Правильно выполняет все задания по подбору предметов, качеств действий.	Выполняет все задания без ошибок.	Рассказ составляет самостоятельно, оформлен грамматически правильно.	Списывание и письмо по слуху выполняет с незначительным количеством ошибок (1-3).	При чтении допускает незначительное количество ошибок (1-2), чтение беглое, прочитанное понимает

	С.	Единичные неточности при выполнении артикуляционных проб, напряженность при выполнении отдельных проб.	Искажения, отсутствие, замены звуков в одной – двух группах звуков в любых речевых ситуациях.	Слоговые цепочки воспроизводит с 1-2 ошибками, самостоятельно подсчитывает количество звуков в словах, количество слов в предложении.	При выполнении заданий допускает 1-3 ошибки в употреблении слогов (пропуски букв, перестановки).	Допускает ошибки в образовании новых слов, самостоятельно их исправляет, называет предметы правильно, частично допускает ошибки в подборе качеств и действий.	Правильный ответ учащийся дает только после оказания стимулирующей помощи, направляющих вопросов.	Рассказ составлен с минимальной стимулирующей помощью, без агграмматизмов, но наблюдается стереотипность грамматического оформления, иногда поиск слов.	Списывание и письмо по слуху выполняет с 2 – 4 орфографическими ошибками и 1 – 3 дисграфическими	При чтении допускает 2 – 4 ошибки, читает по слогам и целыми словами, прочитанное понимает.
--	----	--	---	---	--	---	---	---	--	---

	Н.	Выполняет артикуляционные пробы в медленном темпе, с ошибками, длительный поиск позы, неполный объем движений, наличие содружественных движений губ, языка, челюсти	Искажения, отсутствие, замены во всех речевых ситуациях, нарушены все группы звуков или большая их часть.	Неточное воспроизведение слоговых цепочек, перестановка, пропуск слогов, замена звуков в слогах, выполнение звукового анализа слов с помощью, с опорой на наглядный материал, затруднен подсчет слов в предложении.	При выполнении задания допускает большое количество ошибок в слоговой структуре, многочисленные пропуски, перестановки.	Допускает ошибки в образовании новых слов, в подборе родственных слов, ошибается в названии предметов, действий, качеств.	Частично справляется с заданием, использует все виды помощи, формы слов образованы неверно.	Составление рассказов только по наводящим вопросам, неадекватное использование лексико-грамматических средств.	При списывании и письме по слуху допускает много орфографических и дисграфических ошибок.	Навыки чтения частично сформулированы, читает с ошибками (замены и смешивания звуков и букв нарушение слияния звуков в слоги и слова). Чтение побуквенное. Прочитанное не понимает.
--	----	---	---	---	---	---	---	--	---	---

Карта предназначена для отслеживания динамики развития и эффективности коррекционного воздействия. Она заполняется логопедом консилиума три раза в год: в начале, середине и конце года.

Карта включает в себя следующие параметры исследования речевого развития учащихся:

- артикуляционная моторика;
- звукопроизношение;
- фонематические процессы (звукоразличение, звуковой анализ, языковой анализ);
- слоговая структура слова;
- словарь;
- связная речь;
- письмо;
- чтение.

Карта заполняется по результатам диагностики устной и письменной речи. Для обследования используются методики Т. П. Бессоновой, Г. А. Волковой, О. Е. Грибовой, О. Б. Иншаковой, Р. И. Лалаевой, Т. А. Фотековой, Г. В. Чиркиной. Критерии оценивания представлены тремя уровнями по каждому параметру (высокий, средний, низкий).

Карта педагога-психолога

(динамического изучения уровня психологического развития)

1. Коммуникативные способности (умение идти на контакт) - инди-

видуально-психологические особенности личности, обеспечивающие эффективность ее общения и совместимость с другими людьми.

- Очень низкий уровень - ребенок чувствует себя дискомфортно, тревожится по поводу своих действий, в контакт вступает с трудом, очень редко, ребенок аутичен, агрессивен.
- Низкий уровень - контакты с другими детьми налажены, но совместное общение происходит редко, эпизодически, наблюдаются редкие вспышки агрессии.
- Ниже среднего уровень - у ребенка выстроены отношения со сверстниками, но общение непостоянно, что объясняется эпизодическими проявлениями аутичности, агрессии.
- Средний уровень - у ребенка нет трудностей в выстраивании отношений со сверстниками и со взрослыми.
- Выше среднего .высокий уровень - ребенок с желанием вступает в контакт с окружающими людьми, умеет организовать общение (умеет слушать собеседника, сопереживать, решает конфликтные ситуации), знает нормы и правила поведения и общения, принятые в обществе.

2. Знание о себе и окружающем мире (общая осведомленность)

Для изучения общей осведомленности и понятливости используется соответствующий субтест из методики Векслера.

- Низкий уровень - если ребенок набрал по субтесту 0 и менее баллов.
- Ниже среднего уровень - 1 -7 баллов.

- Средний уровень -8-14 баллов.
- Выше среднего уровень - 15-20 баллов.
- Высокий уровень - 21 и более баллов. А так же ребенок должен иметь полные сведения о себе, своей семье.

3. Внимание.

Для исследования свойств внимания используются следующие методики:

- отыскивание чисел по таблицам Шульте (объем внимания)
- корректирующая проба (различные варианты), а так же наблюдение за выполнением заданий.

По результатам диагностики можно выделить следующие уровни:

- объема внимания

- Низкий уровень - если средний показатель времени, затраченный на выполнение задания 90 сек и более
- Ниже среднего уровень - 60-89 сек
- Средний уровень - 50-59 сек
- Выше среднего уровень - 40-49 сек
- Высокий уровень - 30-39 сек

-распределения, концентрации внимания

- Низкий уровень - если показатель находится в пределах от 0 до 0,24 балла
- Ниже среднего - от 0,25 до 0,5 балла
- Средний уровень - от 0,5 до 0,75 балла
- Выше среднего уровень - от 0,75 до 1,0 балла
- Высокий уровень - от 1,0 до 1,25 балла.

4. Память.

Для исследования памяти используются следующие методики:

- изучение 10 слов (позволяющая измерить объем слуховой кратковременной и долговременной памяти)

-оперативная память (для измерения объема зрительной памяти) По результатам диагностики можно выделить следующие уровни:

- Низкий уровень - объем памяти 3 и менее единиц запоминаемого материала
- Ниже среднего уровень - 4-5 единиц
- Средний уровень - 6-7 единиц
- Выше среднего уровень - 8-9 единиц
- Высокий уровень - более 9 единиц.

5. Мышление.

Для исследования мышления используются методики:

-исключение лишнего (обобщение)

-невербальные классификации (классификация)

-прогрессивные матрицы Равена (наглядно-образное мышление). По результатам диагностики можно выделить следующие уровни:

-обобщения

- Низкий уровень - ребенок не выполняет задание
- Ниже среднего уровень - ребенок выделяет лишнее понятие по случайному признаку, без обобщающего слова
- Средний уровень - ребенок выделяет лишнее понятие по признаку функциональности, без обобщающего слова
- Выше среднего уровень - ребенок выделяет лишнее понятие по существенному признаку, но без обобщающего слова
- Высокий уровень - ребенок выделяет лишнее понятие по существенному признаку, дает обобщающее понятие.

-классификации

- Низкий уровень - ребенок допускает более 5 ошибок
- Ниже среднего уровень - ребенок допускает 4-5 ошибок
- Средний уровень - ребенок допускает 2-3 ошибок
- Выше среднего уровень - ребенок допускает 1 ошибку

– Высокий уровень - ребенок выполняет задание без ошибок.

- наглядно-образное мышление

– Низкий уровень - ребенок набирает 0-1 балл (менее 5% правильных ответов)

– Ниже среднего уровень - ребенок набирает 2-3 балла (5-24 % правильных ответов)

– Средний уровень - ребенок набирает 4-7 баллов (25-74 % правильных ответов)

– Выше среднего уровень - ребенок набирает 8-9 баллов (75-94 % правильных ответов)

– Высокий уровень - ребенок набирает 10 баллов (свыше 95 % правильных ответов)

6. Самооценка.

Исследование способностей ребенка оценивать, сравнивать свое поведение и мнение о себе, о своих возможностях, способностях в соотношении к поведению, способностям, возможностям других людей.

– Очень низкий, низкий уровень - соответствует заниженной самооценке, т.е. дети пассивны, ранимы, обидчивы, мнительны; в играх не принимают участия, т.к. боятся оказаться хуже других.

– Ниже среднего, средний уровень - соответствует адекватной самооценке; дети активны, находчивы, общительны, обладают чувством юмора, с желанием идут на контакт.

– Выше среднего, высокий уровень - соответствует неадекватной, завышенной самооценке; дети стремятся во всем быть лучше других, считают себя самыми лучшими, сильными, красивыми, такие дети порой бывают агрессивными по отношению к другим, которые тоже хотят быть лидерами.

Приложение Е **(рекомендуемое)**

Рекомендации специалистов консилиума по организации педагогической помощи ученикам по медицинским показаниям

Синдром двигательной расторможенности.

1. Трудности ребенка:

двигательное беспокойство, обилие лишних движений;
неустойчивость, отвлекаемость внимания;
нецеленаправленность и импульсивность поступков;
аффектная неустойчивость;
нарушение пространственного синтеза;
интеллектуальные затруднения;
эмоциональная лабильность.

2. Коррекционное воздействие:

Лечебно-оздоровительные мероприятия:

Режим питания.

Препараты, активизирующие обмен веществ в клетках головного мозга.

Препараты, оказывающие воздействие на эмоциональную возбудимость и эффективную насыщенность переживаний, на раздражительность.

Консультации и наблюдение невропатолога и психиатра.

Перечень конфликтных ситуаций:

Ситуация жесткого подчинения дисциплинарным требованиям, особенно, если это требуется делать длительное время.

Ситуация длительных усилий и концентрации сил на какой-то работе.

Ситуация, при которой необходимо принимать конкретные решения и нести за них ответственность.

Оказание педагогической помощи:

- устранение условий, провоцирующих конфликтные ситуации;
- требуется от учителя и родителей больше терпения, такта, систематичности и настойчивости;
- таких детей нельзя оставлять без постоянного внимания, они должны быть всегда на виду;
- на них положительно воздействует хорошо организованный физический труд, так как он их дисциплинирует и в какой-то степени эмоционально разряжает;
- при организации воспитания целесообразно согласовать усилия педагогов и родителей.

Гипердинамический синдром.

1. Признаки:

отвлекаемость внимания и двигательная расторможенность;
руки в постоянном движении: что-то мнут, обрывают, вертят пуговицы, отковыривают краску на стене.

Стоит, переминаясь с ноги на ногу, и, кажется, что еще миг – и он умчится на край света. Ребенок вертится когда играет, слушает сказку.

У ребенка все на «коротком замыкании»: увидел – схватил – побежал. От избытка чувств гипердинамический ребенок не говорит, а кричит, доказывая, оправдываясь.

Это самый шумный ребенок в детском коллективе. На уроке в школе ему трудно сосредоточиться. Он не слышит объяснений. При письме: пропуски букв, не дописывает слова и предложения. В примерах допускает нелепые ошибки. Гипердинамический ребенок любопытен, но не любознателен.

2. Коррекция:

Организация двигательной активности через:

сюжетно-речевую игру со смыслом;
спортивные игры: футбол, хоккей, волейбол;
конструирование, лепку, рисование;
дозированное чтение и письмо.

Воспитание эмоционально-волевой сферы, действуя на ребенка:

примером;
добрым словом;
внушением и убеждением.

Пусть эмоции ребенка проявляются бурно, но в рамках дозволенного. Режим, при котором гипердинамическому ребенку не позволяют слоняться без дела. Семья выступает, как один человек, требования всех ее членов едины. Если ребенок торопится и сделает порученное дело как-нибудь – члены семьи заставляют ребенка переделать, как надо, пусть это даже повторится несколько раз.

Рекомендуется регулярно получать консультацию у невропатолога, психиатра.

Астенический синдром.

1. Характерно для ребенка:

малоподвижность, вялость;
раздражительная слабость;
его трудно чем-то заинтересовать;
истощаемость;
движения недостаточно координированы;
повышенная утомляемость;
на вопросы отвечает вяло, односложно;
отвлекаемость, рассеянность внимания;
неуверенность в себе, как черта характера;
заниженная самооценка;
вегетативные нарушения;

ребенок пассивен;
бессонница.

2. Коррекционное воздействие:

Лечебно-оздоровительные мероприятия:

Режим питания.

Препараты, активизирующие обменные процессы в клетках головного мозга.

Наблюдение невропатолога и психиатра.

Перечень конфликтных ситуаций:

ситуации внезапного физического и психического напряжения;

ситуация, когда приходится отстаивать свою точку зрения;

ситуация, когда смеются над его слабостями, ошибками, неумелыми действиями;

ситуации, когда необходимо быстрое переключение в работе или общении.

Педагогическая коррекция:

- исключить конфликтные ситуации;
- создать ситуации, в которых ребенок может проявить уверенность, твердость, смелость; например: публичные выступления, выполнение заданий, требующих определенной смелости, но при этом задания должны быть посильными для ребенка;
- если астеник не успевает по какому-либо предмету, то педагог и родители должны оказывать дозированную помощь в очень тактичной, ненавязчивой форме;
- малейшие успехи должны быть замечены, поддержаны и закреплены;
- иногда может быть оправданной и немного завышенная оценка в целях повышения его уверенности в себе, изменения самооценки;
- важен продуманный режим труда и отдыха;
- разумное чередование нагрузок с тем, чтобы они не переутомлялись;
- аффективные вспышки возможны в условиях соревнования, когда астеник начинает понимать, что он не в состоянии стать победителем, поэто-

му не следует провоцировать ситуации соревнования «Кто быстрее?», «Кто лучше?».

Церебрастенический синдром.

В том случае, когда на первый план выступает чрезмерная утомляемость ребенка, не дающая ему возможности полноценно включиться в процесс обучения, врачи говорят о церебрастеническом синдроме.

1. Характерно:

повышенная истощаемость нервной системы при умственной нагрузке; частые головные боли.

2. Трудности ребенка:

колеблющаяся работоспособность, снижение концентрации внимания и контроля за своей деятельностью, снижение памяти, замедленный темп усвоения учебного материала, моторная неловкость, отставание в развитии мелкой моторики, эмоциональная неустойчивость (резкая смена настроения, плаксивость, быстрый переход от состояния оживления к апатии), непереносимость жарких душных помещений, громких звуков, качелей, езды в транспорте.

3. Коррекционное воздействие:

Лечебно-оздоровительное воздействие:

Врачи-психиатры, невропатологи рекомендуют препараты: дегидратационные, способствующие понижению внутричерепного давления, улучшающие циркуляцию крови в сосудах головного мозга; препараты, активизирующие обменные процессы в клетках головного мозга; успокаивающие средства с целью нормализации сна, уменьшения общей тревожности ребенка и возникающих невротических и неврозоподобных расстройств; режим питания.

Педагогическое воздействие:

Охранительный режим:
ограничение учебной нагрузки;

выделение при необходимости дополнительного выходного дня (при нарастании признаков утомления);

временный перевод ребенка на домашнее обучение (по показаниям, в состоянии декомпенсации).

Обратить внимание на такие аспекты, как:

продолжительность урока;

количество детей в классе;

темп прохождения программного материала;

индивидуальная помощь: задание, предъявляемое ребенку должно быть ограниченным по времени, небольшим по объему, в процессе выполнения необходима организующая помощь. Активизировать и развивать физически.

Психопатоподобный синдром.

1. Характерно для ребенка:

повышенная возбудимость, агрессивность, драчливость, упрямство, непослушание;

двигательная расторможенность, непоседливость, неустойчивость внимания;

жесткость, склонность делать назло, стремление причинять боль, мучить, выводить из себя с получением от этого удовольствия;

жажда новых впечатлений, готовность к подражанию отрицательным примерам;

нет ни застенчивости, ни робости перед незнакомыми людьми;

недостает чувства дистанции в отношении со взрослыми, неорганизованность, фамильярность;

легкомысленны, ленивы, склонны к аморальным поступкам;

опаздывают на уроки, прогуливают занятия;

недоброжелательность, озлобленность, склонность к наговорам, мстительность, жестокость, преобладание хмурого настроения.

2. Коррекционное воздействие:

Лечебно-оздоровительные мероприятия:

Режим питания.

Препараты, активизирующие обмен веществ в клетках головного мозга.

Препараты, оказывающие воздействие на эмоциональную возбудимость и аффективную насыщенность переживаний, на раздражительность.

Консультации невропатолога и психиатра.

Перечень конфликтных ситуаций:

ситуации, ограничивающие двигательную активность, лишаящие ребенка свободного и разнообразного общения;

ситуации, в которых нужно подчиняться определенным систематическим требованиям;

ситуации, в которых нужно ограничивать себя в чем-то новом, необычном.

Педагогическая коррекция:

- создание условий, в которых проявляется инициатива и энергия, предприимчивость и лидерство; это может быть трудная, но интересная деятельность, спорт, общение с разными людьми;
- не следует поручать кропотливую и однообразную работу, требующую усидчивости;
- следует избегать чрезмерной директивности, запугивающей власти; жесткой требовательности;
- противопоказан мелочный контроль, который может вызвать бунт, вплоть до ухода из дома или из школы;
- недопустим и недостаток контроля, безнадзорность, а главное отсутствие живого интереса к его делам и увлечениям;
- ребенок тонко чувствует, что родителям, педагогам не до него, что они выполняют свои обязанности формально; такое отношение провоцирует его асоциальное поведение;
- задача педагогов, родителей найти для него интересное дело, увлечь его каким-нибудь занятием (спортивная секция, туристический клуб и т.п.).

Учебное издание

Резникова Елена Васильевна

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ
В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.
КОНСИЛИУМ**

Ответственный редактор
Е. Ю. Никитина
Корректор
Созыкина С.В.
Компьютерная верстка
В. М. Жанко

Подписано в печать 12.11.2022. Формат 60x84 1/16. Усл. печ. л. Тираж 500 экз. Заказ

Южно-Уральский научный центр Российской академии образования. 454080, Челябинск, проспект Ленина, 69, к. 454.

Учебная типография Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет. 454080, Челябинск, проспект Ленина, 69, каб. 2

ISBN 978-5-907538-76-4



9 785907 538764 >