

МКОУ «Новоунтемская ООШ»



Утверждаю
Директор школы: *О.Т.Лекомцева*
Приказ № 88 « 28 » августа 2020 г.

Положение О психолого-медико-педагогическом консилиуме МКОУ «Новоунтемская ООШ»

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными и федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, правовыми актами Минобрнауки России и Рособнадзора.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПК) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы.

1.3. Основная цель ПМПК — выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на учащихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного учащегося, группы учащихся или класса.

1.4. В состав ПМПК входят постоянные участники — заместители директора школы по УВР и ВР, педагог-психолог, приглашенные специалисты — врачи, правоохранительных органов, администрации — в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПК осуществляют заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

II. Принципы деятельности ПМПК

Основополагающим в работе ПМПК являются принципы:

— уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Беседы с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени, как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

— максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПК и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;

— закрытости информации, предполагающей строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПК. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПК.

III. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума

1. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся.
2. Принятие коллективного решения о соответствующих для данного ученика типе класса, учебной программы, особенностях обучения.
3. Разработка программы педагогических мер в целях коррекции отклоняющегося развития.
4. Консультация в решении сложных или конфликтных ситуаций.

IV. Принципы работы психолого – педагогического консилиума:

1. Принцип уважения к личности ребёнка и опоры на положительное.
2. Принцип максимальной педагогизации диагностики, интеграции психологического и педагогического знания.
3. Принцип закрытости информации. Диагноз, или заключение консилиума, не должны публично обсуждаться, чтобы не нанести моральный ущерб личности, например, снижение самооценки ребёнка, разрушение его взаимоотношений со взрослыми и сверстниками.

V. Функции консилиума:

1. Диагностическая:

- выявление причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.

2. Реабилитирующая:

- защита интересов ребёнка, попавшего в неблагоприятные учебно – воспитательные или семейные условия;
- выбор оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ребёнка как в условиях школьного обучения, так и методами семейного воспитания;
- семейная реабилитация, смысл которой в повышении статуса ребёнка в глазах родителей;
- школьная реабилитация, которая направлена на разрушение отрицательного стереотипа ученика, сложившегося у учителей;
- выработка рекомендаций разным участникам образовательного процесса.

3. Воспитательная:

- разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей на ученика;
- обеспечение преемственности педагогических воздействий.

VI. Виды консилиумов

По цели психолого – педагогические консилиумы можно разделить на первичные, плановые, срочные и заключительные. Подробней остановимся на характеристике каждого вида.

1. **Первичный консилиум** проводится при зачислении учащегося в класс сразу по завершении первичных обследований у всех специалистов. Как правило, это психолог, логопед и/или дефектолог, психиатр, педагог; в отдельных случаях могут быть привлечены другие специалисты.

Цель консилиума: определение

- особенностей развития учащегося,
- возможных условий и форм его обучения,
- необходимого психологического, логопедического и/или иного сопровождения педагогического процесса.

2. **Плановый консилиум** рекомендуется проводить не реже одного раза в полугодие.

Цель консилиума:

- оценка динамики обучения и коррекции,
- внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу,
- изменение формы, режима или программы обучения,
- назначение дополнительных обследований.

3. **Срочный консилиум** проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с учащимся, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе).

Цель консилиума:

- выяснение причин возникших проблем;
- оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности его преодоления;
- определение допустимых нагрузок;
- определение необходимости изменения режима или формы обучения.

4. **Заключительный консилиум** проводится в связи с переходом учащегося на новую ступень обучения (например, из начальной школы в среднее звено) или в связи с завершением коррекционной работы.

Цель консилиума:

- оценка статуса учащегося на момент окончания обучения: приобретённые знания по всем учебным предметам, степень социализации, состояние эмоционально-волевой и поведенческой сфер, уровень развития высших психических функций;
 - рекомендации для педагогов, которые будут работать с учащимся в дальнейшем.
- Материалы заключительного консилиума используются как основа для составления психолого – педагогической характеристики ребёнка.

VII. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

1. Заседания ПМПК проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.
2. Заседание ПМПК может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.
3. Заседания ПМПК оформляются протоколом.
4. Организация заседаний проводится в два этапа:
 - *подготовительный*: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;
 - *основной*: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

VIII. Обязанности участников ПМПК

Участники	Обязанности
Руководитель ПМПК — заместитель директора школы по УВР	— организует работу ПМПК; — формирует состав участников для очередного заседания; — формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; — координирует связи ПМПК с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы; — контролирует выполнение рекомендаций ПМПК
Педагог-психолог школы	— организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; — обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; — формулирует выводы, гипотезы; — вырабатывает предварительные рекомендации
Учителя,	— дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по

работающие в классах	предлагаемой форме; — формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Медсестра	— информирует о состоянии здоровья учащегося; — дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; — обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)

IX. Документация и отчетность ПМПК

1. Протоколы заседаний ПМПК хранятся в делопроизводстве заместителя директора по УВР.
2. Рекомендации ПМПК доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания МО.

Приложение № 1

Педагогическая характеристика

1). Общие сведения о ребёнке:

- время пребывания в данном коллективе;
- краткая характеристика отношений в семье (комфортность, полная, неполная семья, характеристика отношений между родителями, тип семейного воспитания).

2). Качественные характеристики учебной деятельности:

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

3). Количественные показатели учебной деятельности:

- успеваемость по основным предметам;
- предполагаемые причины низкой или неровной успеваемости;
- показатели поведения и общения в учебных ситуациях;
- описание и оценка поведения с точки зрения учебной активности и заинтересованности;
- описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общественных правил;
- индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения с педагогами и сверстниками.

4). Показатели эмоционального состояния в учебных ситуациях:

- описание "типичного" для школьника эмоционального состояния на уроке;
- описание ситуаций, вызывающих у учащегося различные эмоциональные трудности (плач, раздражение, агрессия, испуг и т.д.).

При подготовке к консилиуму педагог собирает и обрабатывает информацию от учителей - предметников, систематизирует собственные наблюдения. Давая характеристику конкретному школьнику, классный руководитель и педагог останавливаются только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию.

Медицинская характеристика

- 1). Физическое состояние ребёнка на момент проведения консилиума:
 - соответствие физического развития возрастным нормам;
 - состояние органов зрения, слуха, костно - мышечной системы;
 - переносимость физических нагрузок (на основании данных учителя физкультуры);
 - группа здоровья.
- 2). Факторы риска нарушения развития:
 - наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребёнка;
 - факторы риска по основным функциональным системам;
 - наличие хронических заболеваний;
 - характеристика заболеваемости за последний год.

При подготовке характеристики школьный медик просматривает медицинские карты учащихся, получает, если это необходимо, дополнительную информацию от педагогов, родителей и/или из поликлиники, также готовит выписки для обсуждения на консилиуме.


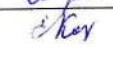
Психологическая характеристика

- 1). Характеристика познавательной сферы ребёнка:
 - особенности сенсорно - перцептивной деятельности ученика;
 - характеристика развития памяти (объём памяти, соотношение видов памяти);
 - особенности внимания (устойчивость, объём, распределение, произвольность);
 - особенности развития мышления (виды, мыслительные операции, мыслительно - речевая деятельность).
- 2). Характеристика эмоционально - волевой сферы ребёнка:
 - общая характеристика нравственных, эмоциональных, интеллектуальных чувств;
 - особенности развития произвольности психических процессов (способность к волевому усилию, наличие осознаваемых целей, самоконтроль).
- 3). Индивидуально - психические особенности личности:
 - тип темперамента;
 - самооценка (завышенная, заниженная, адекватная);
 - основные черты характера;
 - акцентуация характера (тревожный, повышенно - возбудимый, агрессивный, демонстративный, неуверенный и т.д.);
 - нравственное развитие;
 - способности (общие, специальные, музыкальные, художественные, математические, лингвистические и т.д.).
- 4). Особенности мотивационной сферы:
 - интересы, склонности;
 - наличие и характер учебной мотивации;
 - ценностные ориентации.
- 5). Социальная характеристика личности:
 - взаимодействие со сверстниками;
 - взаимодействие с педагогами (или другими взрослыми);
 - поведенческая саморегуляция;
 - социометрический статус.
- 6) Рекомендации по формам психолого - педагогического сопровождения ребёнка.

Психологическая характеристика составляется на основе материалов личного дела учащегося, результатов углублённой психологической диагностики, наблюдения за учеником на учебных занятиях, бесед с педагогами, родителями и ребёнком. При подготовке к консилиуму психолог так же, как и педагог, останавливается только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию.

Рассмотрено и принято на заседании Совета школы
Протокол № 6 от 28.08.2020 года

С положением ознакомлены:

	Селедкова Валентина Олеговна
	Додина Светлана Аркадьевна
	Дунькина Ольга Федоровна
	Лекомцев Евгений Сергеевич
	Лекомцева Наталья Родионовна
	Лекомцева Евгения Дмитриевна
	Лекомцева Валентина Александровна
	Бывальцева Татьяна Герценовна
	Степанова Галина Николаевна
	Калашникова Екатерина Аркадьевна