

**Муниципальное бюджетное учреждение «Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи «Доверие»
Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия**

**Сборник методических материалов
семинара - практикума
«Междисциплинарный взгляд на проблемы
обучения «трудных» детей»**

Мончегорск, 2019г.

Сборник методических материалов семинара - практикума «Междисциплинарный взгляд на проблемы обучения «трудных» детей»- Мончегорск, 2019г.

За основу сборника взяты материалы методических рекомендаций «Технология организации деятельности психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения в инклюзивном образовании» Мурманск, 2018г. <http://www.cpmss.ru/getattached.php?fileid=1328>; М.М. Семаго, И.Я. Семаго «Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования»- Москва, 2017; Л.Н. Блиновой «Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития», нормативно-правовая документация, регулирующая работу ПМПК в РФ и Мурманской области, и других источников.

Авторы - составители:

И.И. Кочетова, председатель Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

А.И. Соболева, педагог-психолог, зам. председателя Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

Технический редактор:

А.В. Сохромова, социальный педагог, секретарь Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

**Муниципальное бюджетное учреждение
«Центр психолого-педагогической,
медицинской и социальной помощи «Доверие»
184500, г. Мончегорск, Мурманской области,
Ленинградская набережная д. 34, корп. 3
Телефон (881536) 3-23-09; 3-30-11
E-mail: cppmsp@edumonch.ru
Сайт: <http://cpmss.edumonch.ru/>**

СОДЕРЖАНИЕ

Наименование темы выступления.	Стр.
Раздел 1. Нормативно-правовое обеспечение деятельности	4
Раздел 2. Теоретические основы проблем развития и обучения детей с особыми образовательными потребностями	8
Раздел 3. Основные обязанности специалистов, включенных в сопровождение детей с особыми образовательными потребностями (выдержки)	15
Раздел 4. Заключение специалистов по результатам комплексного психолого-медико-педагогического и социального обследования ребенка	21
Раздел 5. Рекомендации по составлению индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения обучающегося с задержкой психического развития	28
Раздел 6. Содержание индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения ребенка с ЗПР.	32
Приложение.	34

Раздел 1. Нормативно-правовое обеспечение деятельности

1.1. Международно-правовые и конституционные основы деятельности.

В соответствии с Декларацией прав ребенка, принятой 20 ноября 1959 г. Резолюцией 1386 (XIV) на 841-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН (далее - Декларация прав ребенка), **ребенок должен при всех** обстоятельствах быть среди тех, кто первым получает защиту и помощь.

Развитие данного принципа получило отражение **в статье 4 Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации**, которая закрепила в качестве целей государственной политики Российской Федерации в интересах детей такие, как: осуществление прав детей, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, недопущение их дискриминации, упрочение основных гарантий прав и законных интересов детей, а также восстановление их прав в случаях нарушений; формирование правовых основ гарантий прав ребенка; содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей, воспитанию в них патриотизма и гражданственности, а также реализации личности ребенка в интересах общества и в соответствии с не противоречащими Конституции Российской Федерации и федеральному законодательству традициями народов Российской Федерации, достижениями российской и мировой культуры; защита детей от факторов, негативно влияющих на их физическое, интеллектуальное, психическое, духовное и нравственное развитие.

Осуществление прав детей, предусмотренных Конституцией Российской Федерации, в том числе права на образование, закрепленного **в статье 43** указанного документа, регулируется как законодательством Российской Федерации, так и нормами международного права.

Принимая во внимание положения **статьи 26** Всеобщей декларации прав человека, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948 г., положения Декларации прав ребенка, а также в соответствии **со статьей 29** Конвенции о правах ребенка, одобренной Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г., **образование ребенка** должно быть направлено на: развитие личности, талантов, умственных и физических способностей ребенка в их самом полном объеме; воспитание уважения к правам человека и основным свободам, а также принципам, провозглашенным в Уставе Организации Объединенных Наций; воспитание уважения к родителям ребенка, его культурной самобытности, языку и ценностям, к национальным ценностям страны, в которой ребенок проживает, страны его происхождения и к цивилизациям, отличным от его собственной; подготовку ребенка к сознательной жизни в свободном обществе в духе понимания, мира, терпимости, равноправия мужчин и женщин и дружбы между всеми народами, этническими, национальными и религиозными группами, а также лицами из числа коренного населения; воспитание уважения к окружающей природе.

1.1.2. Основные принципы государственной политики.

Основные принципы государственной политики Российской Федерации и правового регулирования отношений в сфере образования закреплены в статье 3 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ Об образовании в Российской Федерации (далее - Федеральный закон об образовании № 273-ФЗ).

В качестве одного из основных принципов пунктом **8 части 1 статьи 3 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ** определяется принцип адаптивности системы образования к уровню подготовки, особенностям развития, способностям и интересам человека (далее - принцип адаптивности).

Данный принцип находит свое отражение в статье 34 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ, которая закрепляет основные права обучающихся и меры их социальной поддержки и стимулирования.

В соответствии с пунктом 2 части 1 статьи 34 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ любой обучающийся имеет право на предоставление условий для обучения с учетом особенностей своего психофизического развития и состояния здоровья, в том числе право на получение социально-педагогической и психологической помощи, бесплатной психолого-медико-педагогической коррекции.

Часть 2 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ закрепляет, что психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь включает в себя:

- психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;
- коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия с обучающимися, логопедическую помощь обучающимся;
- комплекс реабилитационных и других медицинских мероприятий;
- помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации.

1.2. Категории детей, которым оказывается психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь.

В соответствии с частью 1 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается в обязательном порядке следующим категориям детей:

- испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ;
- испытывающим трудности в развитии;
- испытывающим трудности в социальной адаптации.

Психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь также оказывается в обязательном порядке детям из указанных категорий, если они признаны в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являются потерпевшими или свидетелями преступления.

Также социально-психологическая и педагогическая помощь в соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 14 Федерального закона от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ оказывается несовершеннолетним:

- с ограниченными возможностями здоровья;
- с отклонениями в поведении;
- имеющим проблемы в обучении.

1.3. Субъекты, оказывающие психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь.

Пункт 1 части 1 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ закрепляет, что психолого-педагогическая, медицинская и социальная помощь оказывается в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, создаваемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации либо органами местного самоуправления, а также психологами, педагогами-психологами **организаций, осуществляющих образовательную деятельность**, в которых обучаются категории детей, указанных в данной норме.

Также обязанность оказывать социально-психологическую педагогическую помощь в отношении несовершеннолетних, перечисленных в пункте 1 части 2 статьи 14

Федерального закона от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ, возложена на организации, осуществляющие образовательную деятельность.

В соответствии с частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ на центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи может быть возложено осуществление функций психолого-медико-педагогической комиссии.

Деятельность психолого-медико-педагогической комиссии (далее — комиссия, ПМПК) регламентируется положением, утвержденным приказом

Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии (далее - Положение о ПМПК).

1.4. основополагающие документы деятельности комиссий (Выписки из Положений).

Письмо Минобрнауки РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»

Основными задачами деятельности консилиума являются:

- выявление детей, нуждающихся в создании СОУ (специальных образовательных условий), в том числе оценка их резервных возможностей развития, и подготовка рекомендаций по направлению их на ПМПК для определения СОУ, формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, в том числе коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов по созданию специальных условий для получения образования;
- создание и реализация рекомендованных ПМПК СОУ для получения образования;
- разработка и реализация специалистами консилиума программы психолого-педагогического сопровождения как компонента образовательной программы, рекомендованной ПМПК;
- оценка эффективности реализации программы сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде;
- изменение при необходимости компонентов программы сопровождения, коррекция необходимых СОУ в соответствии с образовательными достижениями и особенностями психического развития ребенка с ОВЗ;
- подготовка рекомендаций по необходимому изменению СОУ и программы психолого-педагогического сопровождения в соответствии с изменившимся состоянием ребенка и характером овладения образовательной программой, рекомендованной ПМПК, рекомендаций родителям по повторному прохождению ПМПК;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых образовательных компетенций, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума;
- консультативная и просветительская работа с родителями, педагогическим коллективом ОО в отношении особенностей психического развития и образования ребенка с ОВЗ, характера его социальной адаптации в образовательной среде;
- координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ с другими образовательными и иными организациями (в рамках сетевого взаимодействия), осуществляющими сопровождение (и психолого-медико-педагогическую помощь) детей с ОВЗ, получающих образование в данной организации;
- организационно-методическая поддержка педагогического состава организации в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых детей с ОВЗ.

Приказ управления образования администрации города Мончегорска от 26.05.2016 №343 «Об утверждении Положения о порядке работы территориальной психолого – медико - педагогической комиссии г. Мончегорска»

Основными направлениями деятельности ТПМПК являются:

- проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и(или) психическом развитии и(или) отклонений в поведении детей;
- подготовка по результатам обследования детей рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных ТПМПК рекомендаций;
- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных учреждений, учреждений социального обслуживания населения, учреждений здравоохранения, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и(или) девиантным (общественно опасным) поведением;
- оказание федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов;
- участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и(или) психическом развитии и(или) отклонений в поведении детей;
- координация и организационно-методическое обеспечение деятельности ПМПконсилиумов;
- осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и(или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории города Мончегорска;
- оказание консультативной помощи детям с 15 лет, самостоятельно обратившимся в ТПМПК, а также родителям (законным представителям) по вопросам психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе о правах детей;
- проведение психолого-медико-педагогического обследования обучающихся, находящихся на обучении по состоянию здоровья на дому, для получения заключения, подтверждающего статус ограниченных возможностей здоровья, и выдачи рекомендаций для прохождения государственной итоговой аттестации с учетом состояния здоровья, особенностей психофизического развития обучающихся;
- проведение психолого-педагогического обследования обучающихся, выпускников прошлых лет с ограниченными возможностями здоровья для выдачи рекомендаций для прохождения государственной итоговой аттестации с учетом состояния здоровья, особенностей психофизического развития.

Приказ Министерства образования и науки Мурманской области от № 1100 от 20.05.2016 г. "О внесении изменений в Положение о порядке работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии" при государственном областном бюджетном учреждении "Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи"

Основными направлениями деятельности ЦПМПК МО являются:

- проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и(или) психическом развитии и(или) отклонений в поведении детей;

- подготовка по результатам обследования детей рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных ЦПМПК МО рекомендаций;

- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных учреждений, учреждений социального обслуживания населения, учреждений здравоохранения, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и(или) девиантным (общественно опасным) поведением;

- оказание федеральным государственным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов;

- участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и(или) психическом развитии и(или) отклонений в поведении детей;

- координация и организационно-методическое обеспечение деятельности ТПМПК;

- проведение обследования детей по направлению ТПМПК, а также в случае обжалования родителями (законными представителями) заключений ТПМПК;

- проведение обследования детей в муниципальных районах и городских округах не имеющих ТПМПК;

- осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и(или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Мурманской области;

- оказание консультативной помощи детям с 15 лет, самостоятельно обратившимся в ЦПМПК, а также родителям (законным представителям) по вопросам психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе о правах детей;

- проведение психолого-медико-педагогического обследования обучающихся, находящихся на обучении по состоянию здоровья на дому, для получения заключения, подтверждающего статус ограниченных возможностей здоровья, и выдачи рекомендаций для прохождения государственной итоговой аттестации с учетом состояния здоровья, особенностей психофизического развития обучающихся;

- проведение психолого-педагогического обследования обучающихся, выпускников прошлых лет с ограниченными возможностями здоровья для выдачи рекомендаций для прохождения государственной итоговой аттестации с учетом состояния здоровья, особенностей психофизического развития.

Раздел 2. Теоретические основы проблем развития и обучения детей с особыми образовательными потребностями

Задержка психического развития (ЗПР) – это нарушение нормального развития психики, которое характеризуется рядом признаков отставания развития психики в целом или ее отдельных функций, таких как моторика, сенсорные функции, речь, эмоционально-волевая сфера.

Ребенок с ЗПР не считается умственно отсталым, поскольку он прекрасно понимает суть происходящих событий, осознанно выполняет поставленные задачи, хорошо воспринимает предлагаемую помощь и правильно оперирует теми понятиями, которые имеет. При правильном подходе в большинстве случаев интеллектуальные и социальные функции ребенка со временем приходят в норму.

Причиной отставания в развитии психомоторных функций могут быть слабовыраженные органические поражения или минимальные дисфункции головного мозга, которые могут быть врожденными или возникнуть в пренатальном (внутриутробном), натальном (во время рождения), а также раннем периоде жизни ребёнка.

Одним из предрасполагающих факторов может быть генетически обусловленная недостаточность (слабость) центральной нервной системы. Любые интоксикации и инфекции, обменные нарушения задерживают механизм созревания и развития мозговых механизмов или вызывают лёгкие органические повреждения. У детей наблюдается функциональная незрелость центральной нервной системы, что затрудняет образование сложных нейронных связей между областями и участками мозга.

Можно сказать, что ЗПР занимает промежуточную нишу между нормой и патологией. У детей с задержкой психического развития нет грубых отклонений в психомоторном развитии, как у детей с нарушением интеллекта, слуха, зрения или нарушениями в опорно-двигательной системе.

По ряду параметров эмоционально-волевой и интеллектуальной сфер дети с ЗПР находятся как бы на более ранней возрастной стадии. Их характеризует незрелость поведения и личности в целом, несформированность навыков интеллектуальной деятельности, ограниченность знаний и представлений.

В одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены нерезко. Эмоции таких детей как бы находятся на более ранней ступени развития и соответствуют психике ребенка более младшего возраста: с яркостью и живостью реакции, преобладанием эмоций в поведении, игровых интересов, внушаемости и недостаточной самостоятельности. Эти дети неутомимы в игре и в тоже время быстро пресыщаются интеллектуальной деятельностью. Поэтому в первом классе школы у них нередко возникают трудности, связанные как с неумением подчиняться правилам дисциплины, так и с тем, что на занятиях они больше предпочитают играть.

В других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы. В этом случае ребенок склонен к робости, боязливости, страхам. Это препятствует формированию активности, инициативы, самостоятельности. И у этих детей преобладают игровые интересы. Они с трудом привыкают к школе и детскому коллективу, однако на уроках ведут себя более правильно. Поэтому к врачу они нападают не в связи с нарушениями дисциплины, а из-за трудностей обучения. Нередко такие дети очень тяжело переживают свои школьные неудачи.

Общим в своеобразии всех психических функций и процессов у детей с ЗПР является замедленный темп развития, быстрая истощаемость психических функций, их низкая продуктивность и произвольная регуляция, которая приобретает наибольшую выраженность в интеллектуальной деятельности.

Можно выделить ряд объединяющих особенностей развития, характерных для детей с ЗПР:

1. *Незрелость эмоционально-волевой сферы.* Дети с синдромом задержки психического развития эмоционально неустойчивы, для них характерна частая смена настроения, страдает самоконтроль во всех видах деятельности, имеются нарушения поведения, они трудно приспосабливаются и адаптируются в детском саду и при общении со сверстниками, проявляют суетливость, неуверенность, стеснительность, чувство страха, могут быть фамильярны по отношению к взрослому. Ребенку очень сложно сделать над собой волевое усилие, заставить себя выполнить что-либо, начать или закончить начатое дело. Всё это свидетельствует о недоразвитии социальной зрелости у этих детей.

2. *Нарушения свойств внимания.* Внимание у таких детей неустойчивое, концентрация снижена, ребенок часто отвлекается при выполнении какого-либо задания. Нарушения внимания могут сопровождаться как повышенной, так и сниженной двигательной и речевой активностью.

3. *Нарушение восприятия.* Выражается в затруднении формирования целостного образа. Такая особенность восприятия является причиной ограниченности знаний ребенка об окружающем мире. Например, ребенку может быть сложно узнать известный ему предмет по его части, или ребенок затрудняется при узнавании предметов, находящихся в непривычном положении, распознавании контурных и схематических изображений.

4. Ещё одним характерным признаком задержки психического развития являются *отклонения в развитии памяти.* Отмечается низкий уровень самоконтроля в процессе заучивания и воспроизведения, недостаточная познавательная активность и целенаправленность при запоминании и воспроизведении; недостаточный объём и точность запоминания; быстрое забывание материала и низкая скорость запоминания.

5. У детей с ЗПР нередко возникают *проблемы с речью*, связанные в первую очередь с темпом ее развития. Другие особенности речевого развития в данном случае могут зависеть от формы тяжести ЗПР и характера основного нарушения: так, в одном случае, это может быть лишь некоторая задержка или даже соответствие нормальному уровню развития, тогда как в другом случае наблюдается системное недоразвитие речи. У детей с ЗПР выявляется бедный, недифференцированный словарный запас. При использовании даже имеющихся в словаре слов дети часто допускают ошибки, связанные с неточным, а иногда и неправильным пониманием их смысла.

6. У детей с ЗПР наблюдается *отставание в развитии всех форм мышления*; оно обнаруживается в первую очередь во время решения задач на словесно-логическое мышление. Дети с ЗПР не владеют в полной мере всеми интеллектуальными операциями (анализ, синтез, обобщение, сравнение, абстрагирование). Выраженное отставание и своеобразие обнаруживается и в развитии познавательной деятельности этих детей, начиная с ранних форм мышления — наглядно-действенного и наглядно-образного. Дети могут успешно классифицировать предметы по таким наглядным признакам, как цвет и форма, однако с большим трудом выделяют в качестве общих признаков материал и величину предметов. При анализе предмета или явления дети называют лишь поверхностные, несущественные качества с недостаточной полнотой и точностью. В результате дети с ЗПР выделяют в изображении почти вдвое меньше признаков, чем их нормально развивающиеся сверстники.

7. Ещё одной особенностью мышления детей с задержкой психического развития является снижение познавательной активности. Одни дети практически не задают вопросов о предметах и явлениях окружающей действительности (медлительные, пассивные, с замедленной речью дети). Другие дети задают вопросы, касающиеся в основном внешних свойств окружающих предметов. Обычно они несколько расторможены, многословны.

8. Одним из диагностических признаков задержки психического развития у детей рассматриваемой группы выступает *несформированность игровой деятельности*. У детей оказываются несформированными все компоненты сюжетно-ролевой игры: сюжет игры обычно не выходит за пределы бытовой тематики; содержание игр, способы общения и действия и сами игровые роли бедны. Диапазон нравственных норм и правил общения, отражаемый детьми в играх, очень невелик, беден по содержанию.

Особенности познавательной деятельности детей с ЗПР, в том числе речевой:

- низкий уровень мотивации
- недостаточность организованности и целенаправленности
- выраженная истощаемость
- импульсивность и большое количество ошибок
- возможны нарушение последовательности действий, затруднения в переключении с одного приема работы на другой, недоразвитие самоконтроля и словесной регуляции действий

- недостаточно развиты планирующая, фиксирующая и обобщающая функции речи

Личностные особенности детей с ЗПР:

- неадекватная самооценка
- слабость познавательных интересов
- низкий уровень притязаний и мотивации

Задержка психического развития определяется в результате комплексного обследования психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК). Для постановки диагноза решающее слово остается за врачом-психиатром.

Классификация К.С. Лебединской:

Тип ЗПР	Причины	Как проявляется?
ЗПР конституционального происхождения	Наследственность.	Одновременная незрелость телосложения и психики.
ЗПР соматогенного происхождения	Ранее перенесенные опасные заболевания, которые влияют на развитие головного мозга.	Интеллект в большинстве случаев не страдает, но функции эмоционально-волевой сферы значительно отстают в развитии.
ЗПР психогенного происхождения	Несоответствующие условия воспитания (дети-сироты, дети из неполных семей и др.).	Снижение интеллектуальной мотивации, несамостоятельность.
ЗПР церебрально-органического происхождения	Грубые нарушения созревания головного мозга из-за патологий беременности или после перенесенных тяжелых заболеваний на первом году жизни.	Самая тяжелая форма ЗПР, присутствуют явные задержки развития эмоционально-волевой и интеллектуальной сферы. Прогноз развития наименее благоприятный.

Задержка психического развития		
Истинно задержанное развитие (замедленный темп формирования различных характеристик когнитивной и эмоциональной сфер, произвольности)		Парциальная несформированность высших психических функций (неравномерность развития отдельных сторон психической деятельности)
<i>Темпово задержанный тип развития (гармонический инфантилизм)</i>	<i>Неравномерно задержанный тип развития (дисгармонический инфантилизм)</i>	
<p>По всем показателям, в том числе и интеллектуальным, он демонстрирует абсолютно условно нормативное развитие, но как ребенка на 1–1,5 года младше. Характерны яркие и живые реакции, преобладание эмоций в поведении, игровых интересов, внушаемости и недостаточной самостоятельности. Эти дети неутомимы в игре и в тоже время быстро пресыщаются интеллектуальной деятельностью. Развивающая работа должна соответствовать тому возрасту, который демонстрирует ребенок. Необходимо формирование произвольности, в основном через игровой компонент с учетом ведущего типа мотивации. Прогноз развития хороший, особенно в случае начала регулярного обучения по факту готовности ребенка (зрелости произвольной функции, эмоционально-личностной и когнитивной сфер), как правило, к 7,5-8,5 годам.</p>	<p>Характерен более высокий уровень когнитивного развития по сравнению с уровнем развития произвольности собственной деятельности, мотивационной и эмоциональной сфер. В раннем возрасте отмечается много проблем со здоровьем — простудные заболевания, аллергические реакции, проблемы с кишечником, нарушения зрения, хронические соматические заболевания, общая ослабленность организма. Родители рано начинают развивать когнитивную сферу ребенка. Поведение характерно для ребенка более младшего возраста: заражаемость, трудность отсрочки своих желаний, большая зависимость, внушаемость, тревожность. Характерна недостаточная зрелость произвольности собственной деятельности и эмоциональной сферы. Любит обучающие занятия, часто предпочитает их играм. Поведение, работоспособность и темп деятельности ребенка сильно зависят от физического самочувствия и эмоционального состояния. Общение со сверстниками часто затруднено в силу излишней эмоциональности. Познавательная деятельность развивается опережающе. В коррекционно-развивающей работе упор делается на развитие эмоциональной сферы и произвольной регуляции. Показана психотерапия детско-родительских отношений, которая должна быть направлена на формирование адекватных представлений взрослых о собственном</p>	<p>В данном случае нельзя говорить только о задержке развития. Развитие идет принципиально иным путем. Дети не догоняют в развитии своих сверстников. Иногда даже в ситуации массированного коррекционного воздействия с привлечением самых разнообразных специалистов, медикаментозной поддержки можно говорить лишь о некоторой компенсации в развитии высших психических функций. Прогноз в отношении таких детей сложен и учитывает много факторов: время начала коррекционной работы (не позже 5-7 лет), интеграция усилий многих специалистов (нейропсихолога, психиатра, логопеда, дефектолога, педиатра, психолога и др.), социальное окружение ребенка.</p>

<p>Если особенности ребенка не учитываются, это может способствовать нарушениям поведения и школьной дезадаптации.</p>	<p>ребенке и его возможностях. Прогноз развития неоднозначен. Если родители понимают необходимость не торопиться с поступлением ребенка в школу, ребенка сопровождают специалисты и он «дозревает» в щадящей образовательной системе, прогноз достаточно благоприятен. В ситуации, когда ребенок все-таки начинает обучение не по возрасту и не по своим когнитивным возможностям, можно предполагать неблагоприятный прогноз.</p>	
--	--	--

Примеры из практики

Описательная характеристика ученика первого класса

(ЗПР конституционального происхождения)

Саша Н. выглядит младше своих семи лет, с любопытством относится ко всему происходящему вокруг, быстро находит друзей и покровителей, которые опекают, защищают его как «маленького». Его любят окружающие из-за уживчивого веселого нрава. Основной фон его настроения преимущественно положительный: перепады в настроении бывают редко, обиды быстро забывает. Но для эмоциональных реакций характерна поверхностность.

Саша постоянно опаздывает на уроки после перемены, во время урока встает, ходит по классу, разговаривает в полный голос с соседями, подходит к учителю.

В поведении отмечается непоседливость, болтливость, при выполнении учебных заданий Саша легко отвлекается, часто забывает взять необходимые школьные принадлежности, вместо них в портфеле присутствуют игрушки. Играет на уроке сам, вовлекает в игру соседа по парте.

Прописывая элементы букв, начинает дорисовывать их, превращая в цветы, елочки, домики, рисует в тетради. Ребенок не дифференцирует «хорошие» и «плохие» отметки. Его радует сам факт их наличия в тетради.

Семья благополучная в социальном плане, но родители повлиять на поведение сына не могут: дома он также предпочитает играть и постоянно отвлекается при выполнении домашнего задания.

Своим поведением Саша отвлекает класс, дезорганизует учебный процесс.

Описательная характеристика ученика третьего класса

(ЗПР психогенного происхождения)

Костя Р., 11 лет, физически развитый, редко болеющий ребенок. Тем не менее уроки посещает нерегулярно, пропуская их без уважительной причины. По причине стойкой неуспеваемости по основным предметам в прошлом учебном году был оставлен в третьем классе на повторное прохождение программы.

С классным коллективом отношения чаще конфликтные ввиду эмоциональной неуравновешенности и вспыльчивости Кости. В общении со взрослыми границ не соблюдает, может грубо ответить учителю, отказаться выполнять задание на уроке.

На индивидуальных занятиях – при условии хорошего настроения Кости и объяснений учителя – с заданиями справляется достаточно успешно, несмотря на пробелы в знаниях. Радует, когда понимает суть объяснения учителя и может выполнить задание. В этом случае Костя с удовольствием и интересом берется за следующую задачу.

На уроках постоянно отвлекается, интереса к учебному материалу не проявляет, слабо разграничивает существенные и несущественные признаки, недостаточно используют обобщающие понятия.

Домашние задания не выполняет, родители на контакт с классным руководителем идут неохотно, рекомендаций учителей выполняют не полностью. Семья характеризуется как социально неблагополучная, состоит на внутришкольном учёте, полная: мать не работает, отец часто меняет место работы (сторож, рабочий на стройке и т.д.). У Кости есть младшая сестра 4-х лет, которая не посещает детский сад. Родители периодически злоупотребляют алкоголем. Мальчик приходит домой поздно, в основном предоставлен сам себе.

Описательная характеристика ученика второго класса

(ЗПР соматогенного происхождения)

Ко второй четверти второго класса Миша Д. до сих пор испытывает трудности в обучении и общении с коллективом.

В прошлом учебном году часто плакал, скучал по дому. Не умеет себя защитить – даже первоклассники могут легко его обидеть. Со взрослыми вежлив, адекватно оценивает ситуацию. Поведение Миши отличается пассивностью и безынициативностью. Не может сам организовать свою деятельность, ему требуется постоянное руководство взрослого. Отсутствует интерес к учебным заданиям даже при условии дополнительной мотивации. Возникающие при выполнении заданий трудности преодолевать не хочет. К концу учебного дня Миша часто начинает отвечать на уроках невпопад, не думая. Часто вообще отказывается отвечать, говоря «не знаю», «не могу». При этом тяжело переживает свои неудачи и тогда постоянно жалуется на плохое самочувствие.

Семья у Миши благополучная в социальном плане, родители беспокоятся за состояние учебных дел сына. Ребенок часто болеет и в связи с этим отсутствует на уроках. С рождения, по словам родителей, отличался слабым здоровьем, много болел, при этом заболевания были длительными, протекали тяжело, с осложнениями. В настоящий момент у Миши имеются заболевания, носящие хронический характер.

Описательная характеристика ученика второго класса

(ЗПР церебрально-органического происхождения)

Юра В., 9 лет, не усваивает школьную программу, даже на индивидуальных занятиях с учителем с трудом запоминает новый материал, на следующий день уже может его забыть, инструкции выполняет частично. На уроке невнимателен, быстро утомляется и тогда перестает следить за ходом объяснений учителя, играет со школьными принадлежностями. Интерес к учебным заданиям незначительный, нестойкий, легко пропадает либо совсем отсутствует. Похвала учителя Юру мотивирует слабо. Собственные ошибки не видит. Если ему на них указывают, исправлять не стремится.

На переменах мальчик предпочитает играть в подвижные игры с другими детьми, но они часто не берут его в игру, так как Юра не соблюдает правила и тем самым создает конфликтные ситуации, которые решает дракой.

Родители доброжелательны, охотно идут на контакт с учителем, обеспокоены поведением сына и его нежеланием учиться. С их слов, Юра и в более младшем возрасте не интересовался ничем, кроме игры в машинки, не был усидчивым на занятиях и плохо ладил с детьми в детском саду, поэтому в школу его отдали в 8 лет. Домашние задания мальчик выполняет только с помощью родителей и под их непосредственным контролем.

Раздел 3. Основные обязанности специалистов, включенных в сопровождение детей с особыми образовательными потребностями (выдержки)

3.1. Учитель начальных классов выполняет следующие должностные обязанности:

- Осуществляет обучение и воспитание обучающихся с учетом специфики требований ФГОС НОО и ФГОС ОВЗ, проводит уроки и другие занятия в соответствии с расписанием в указанных помещениях. Обеспечивает уровень подготовки, соответствующий требованиям новых ФГОС НОО и ФГОС ОВЗ, несет ответственность за их реализацию не в полном объеме.
- Осуществляет поддержку и сопровождение личностного развития обучающихся. Выявляет их образовательные запросы и потребности. Ведет сбор данных о планах и намерениях обучающихся, их интересах, склонностях, мотивах, сильных и слабых сторонах. Помогает обучающимся в выявлении и решении индивидуальных проблем, связанных с освоением образовательных программ. Оформляет на каждого ученика класса карту развития.
- Составляет рабочие программы по предметам, тематическое планирование, планы внеурочной (внеучебной) деятельности, рабочий план на каждый урок и занятие.
- Контролирует наличие у обучающихся тетрадей по учебным предметам, соблюдение установленного в школе порядка их оформления, ведения, соблюдение единого орфографического режима.
- Соблюдает следующий порядок проверки рабочих тетрадей учащихся: в 1–4-х классах - ежедневно проверяются все классные и домашние работы учащихся.
- Организует совместно с библиотекарем школы и родителями (законными представителями) внеклассное чтение обучающихся.
- Обеспечивает включение обучающихся в различные формы внеучебной деятельности. Реализует лично выбранную программу внеучебной деятельности в рамках требований ФГОС НОО и ФГОС ОВЗ.
- Работает в тесном контакте с другими учителями, педагогом-психологом, родителями (лицами, их заменяющими).
- Осваивает и реализует новые образовательные программы, использует разнообразные приемы, методы и средства обучения и воспитания, обеспечивающие достижение образовательных целей.

3.2. Учитель-логопед

Функции:

- Коррекция устной и письменной речи учащихся 1-4 классов с ОВЗ.
 - Коррекция дефектов произношения.
- ##### **Должностные обязанности**
- Осуществляет работу, направленную на максимальную коррекцию недостатков в развитии речи детей с ОВЗ.
 - Осуществляет обследование обучающихся с ОВЗ, воспитанников, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у них нарушения развития.
 - Комплектует группы для занятий с учетом психофизического состояния обучающихся, воспитанников с ОВЗ.
 - Проводит групповые и индивидуальные занятия по исправлению недостатков в развитии, восстановлению нарушенных функций у детей с ОВЗ.
 - Работает в тесном контакте с учителями, воспитателями и другими педагогическими работниками, посещает занятия и уроки.

- Консультирует педагогических работников и родителей (законных представителей) по применению специальных методов и приемов оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.
- Способствует формированию общей культуры личности, социализации, осознанного выбора и освоения профессиональных программ.
- Реализует образовательные программы.
- Изучает индивидуальные особенности, способности, интересы и склонности обучающихся с ОВЗ с целью создания условий для обеспечения их развития в соответствии с возрастной нормой, роста их познавательной мотивации и становления учебной самостоятельности, формирования компетентностей, используя разнообразные формы, приемы, методы и средства обучения, современные образовательные технологии, включая информационные, а также цифровые образовательные ресурсы, обеспечивая уровень подготовки обучающихся, воспитанников, соответствующий требованиям федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

3.3. Педагог-психолог.

Функции:

Основными направлениями деятельности педагога-психолога являются:

- Психолого-педагогическое сопровождение образовательного и воспитательного процесса в школе;
- Профилактика возникновения социальной дезадаптации;
- Оказание психологической, коррекционной помощи обучающимся и другим участникам образовательного процесса в связи с требованиями ФГОС НОО, ООО и с ОВЗ.

Должностные обязанности:

- Осуществляет комплексное психолого-педагогическое сопровождение субъектов образовательного процесса в условиях внедрения и реализации технологии деятельностного метода. Профессиональная деятельность направлена на сохранение и укрепление психического, соматического и социального благополучия детей ОУ, на создание психологически комфортных условий для развития личности ребенка в процессе воспитания, образования, социализации в условиях реализации ФГОС НОО, ООО и с ОВЗ.
- Содействует охране прав обучающихся в соответствии с Конвенцией о правах ребенка и законодательством Российской Федерации.
- Создает благоприятные условия для личностного и интеллектуального развития детей ОУ на каждом возрастном этапе. Осуществляет помощь в развитии у всех участников УОП деятельностных качеств, способностей к самоопределению и саморазвитию в соответствии с концепцией «Основной общеобразовательной программы».
- Определяет факторы, препятствующие развитию личности обучающихся, и принимает меры по оказанию им различного вида психологической помощи (психокоррекционной, реабилитационной и консультативной).
- Оказывает помощь обучающимся, родителям (законным представителям), педагогическому коллективу в решении конкретных психолого-педагогических проблем.
- Осуществляет мониторинг формирования универсальных учебных действий у обучающихся на ступени начального и среднего общего образования.
- По результатам диагностических и исследовательских работ составляет психолого-педагогические заключения с целью ориентирования всех участников УВП и координации

работы ОУ в решении проблем интеллектуального и личностного развития детей. Результаты исследований доводит до сведения администрации, педагогов, воспитателей (соблюдая психологическую этику).

- Осуществляет коррекционную работу в соответствии с ФГОС НОО, ООО и с ОБЗ, направленную на создание системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в освоении основной образовательной программы, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся, их социальную адаптацию.
- Участвует в планировании и разработке документации в рамках реализации ФГОС НОО, ООО и с ОБЗ с учетом особенностей работы конкретного образовательного учреждения.
- Способствует развитию у обучающихся, воспитанников готовности к ориентации в различных ситуациях жизненного и профессионального самоопределения.
- Определяет степень отклонений (умственных, физических, эмоциональных) в развитии обучающихся, а также различного вида нарушений социального развития и проводит их психолого-педагогическую коррекцию.
- Формирует психологическую культуру обучающихся, педагогических работников и родителей (законных представителей), в том числе и культуру полового воспитания.
- Консультирует работников школы по вопросам практического применения психологии, ориентированной на повышение социально-психологической компетентности обучающихся, педагогических работников, родителей (лиц, их заменяющих).
- Использует методы формирования основных составляющих компетентности (профессиональной, коммуникативной, информационной, правовой).

3.4. Тьютор.

Функциональные обязанности:

- Организует процесс индивидуальной работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов; организует их персональное сопровождение в образовательном пространстве предпрофильной подготовки и профильного обучения; координирует поиск информации обучающимися для самообразования; сопровождает процесс формирования их личности (помогает им разобраться в успехах, неудачах, сформулировать личный заказ к процессу обучения, выстроить цели на будущее).
- Совместно с обучающимся распределяет и оценивает имеющиеся у него ресурсы всех видов для реализации поставленных целей; координирует взаимосвязь познавательных интересов обучающихся и направлений предпрофильной подготовки и профильного обучения; определяет перечень и методику преподаваемых предметных и ориентационных курсов, информационной и консультативной работы, системы профориентации, выбирает оптимальную организационную структуру для этой взаимосвязи.
- Оказывает помощь обучающемуся в осознанном выборе стратегии образования, преодолении проблем и трудностей процесса самообразования; создает условия для реальной индивидуализации процесса обучения (составление индивидуальных учебных планов и планирование индивидуальных образовательно-профессиональных траекторий); обеспечивает уровень подготовки обучающихся, соответствующий требованиям федерального государственного образовательного стандарта, проводит совместный с обучающимся рефлексивный анализ его деятельности и результатов, направленных на анализ выбора его стратегии в обучении, корректировку индивидуальных учебных планов.
- Организует взаимодействия обучающегося с учителями и другими педагогическими работниками для коррекции индивидуального учебного плана, содействует генерированию его творческого потенциала и участию в проектной и научно-исследовательской деятельности с учетом интересов.

- Организует взаимодействие с родителями, лицами, их заменяющими, по выявлению, формированию и развитию познавательных интересов обучающихся, в том числе младшего и среднего школьного возрастов, составлению, корректировке индивидуальных учебных (образовательных) планов обучающихся, анализирует и обсуждает с ними ход и результаты реализации этих планов.
- Осуществляет мониторинг динамики процесса становления выбора обучающимся пути своего образования.
- Организует индивидуальные и групповые консультации для обучающихся, родителей (лиц, их заменяющих) по вопросам устранения учебных трудностей, коррекции индивидуальных потребностей, развития и реализации способностей и возможностей, используя различные технологии и способы коммуникации с обучающимся (группой обучающихся), включая электронные формы (интернет-технологии) для качественной реализации совместной с обучающимся деятельности.
- Поддерживает познавательный интерес обучающегося, анализируя перспективы развития и возможности расширения его диапазона.
- Синтезирует познавательный интерес с другими интересами, предметами обучения.
- Способствует наиболее полной реализации творческого потенциала и познавательной активности обучающегося.
- Участвует в работе педагогических, методических советов, других формах методической работы, в подготовке и проведении родительских собраний, оздоровительных, воспитательных и других мероприятий, предусмотренных образовательной программой школы, в организации и проведении методической и консультативной помощи родителям обучающихся (лицам, их заменяющим).
- Обеспечивает и анализирует достижение и подтверждение обучающимися уровней образования (образовательных цензов).
- Контролирует и оценивает эффективность построения и реализации образовательной программы (индивидуальной и школы), учитывая успешность самоопределения обучающихся, овладение умениями, развитие опыта творческой деятельности, познавательного интереса обучающихся, используя компьютерные технологии, в т.ч. текстовые редакторы и электронные таблицы, в своей деятельности.

3.5. Учитель – дефектолог.

Функции:

- Выявление детей с отклонениями в развитии, проведение коррекции их развития в ходе учебно-воспитательного процесса.
- Осуществление лечебно-восстановительной работы.
- Вовлечение детей в социально-экономическую жизнь школы и общества.
- Проведение методической и консультационной работы.
- Пропаганда гуманного отношения к детям с особенностями психофизического развития, дефектологических знаний.

Должностные обязанности:

- Осуществляет работу, направленную на максимальную коррекцию недостатков в развитии у обучающихся, воспитанников с нарушениями в развитии, в том числе находящихся в специальных (коррекционных) образовательных классах создаваемых для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.
- Осуществляет обследование обучающихся, воспитанников, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у них нарушения развития.
- Обеспечивает адекватное коррекционно-компенсаторное воздействие на развитие детей с особенностями психофизического развития.

- Проводит групповые и индивидуальные занятия по исправлению недостатков в развитии, восстановлению нарушенных функций.
- Работает в тесном контакте с учителями, воспитателями и другими педагогическими работниками, посещает занятия и уроки.
- Консультирует педагогических работников и родителей (лиц, их заменяющих) по применению специальных методов и приемов оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.
- Способствует формированию общей культуры личности, социализации, осознанного выбора и освоения профессиональных программ.
- Реализует образовательные программы.
- Изучает индивидуальные особенности, способности, интересы и склонности обучающихся, воспитанников с целью создания условий для обеспечения их развития в соответствии с возрастной нормой, роста их познавательной мотивации и становления учебной самостоятельности, формирования компетентностей, используя разнообразные формы, приемы, методы и средства обучения, современные образовательные технологии, включая информационные, а также цифровые образовательные ресурсы, обеспечивая уровень подготовки обучающихся, воспитанников, соответствующий требованиям федерального государственного образовательного стандарта, федеральным государственным требованиям.
- Проводит учебные занятия, опираясь на достижения в области методической, педагогической и психологической наук, возрастной психологии и школьной гигиены, а также современных информационных технологий.

3.6. Социальный педагог.

Должностные обязанности:

- Осуществляет комплекс мероприятий по воспитанию, образованию, развитию и социальной защите личности в учреждениях и по месту жительства обучающихся (воспитанников, детей).
- Изучает психолого-медико-педагогические особенности личности обучающихся (воспитанников, детей) и ее микросреды, условия жизни.
- Выявляет интересы и потребности, трудности и проблемы, конфликтные ситуации, отклонения в поведении обучающихся (воспитанников, детей) и своевременно оказывает им социальную помощь и поддержку
- Выступает посредником между личностью обучающихся (воспитанников, детей) и учреждением, семьей, средой, специалистами различных социальных служб, ведомств и административных органов.
- Определяет задачи, формы, методы социально-педагогической работы, способы решения личных и социальных проблем, принимает меры по социальной защите и социальной помощи, реализации прав и свобод личности обучающихся (воспитанников, детей).
- Организует различные виды социально ценной деятельности обучающихся (воспитанников, детей) и взрослых, мероприятия, направленные на развитие социальных инициатив, реализацию социальных проектов и программ, участвует в их разработке и утверждении.
- Содействует созданию обстановки психологического комфорта и безопасности личности обучающихся (воспитанников, детей), обеспечивает охрану их жизни и здоровья.
- Осуществляет работу по трудоустройству, патронату, обеспечению жильем, пособиями, пенсиями, оформлению сберегательных вкладов, использованию ценных бумаг обучающихся (воспитанников, детей) из числа сирот и оставшихся без попечения родителей.

- Взаимодействует с учителями, родителями (лицами, их заменяющими), специалистами социальных служб, семейных и молодежных служб занятости, с благотворительными организациями и др. в оказании помощи обучающимся (воспитанникам, детям), нуждающимся в опеке и попечительстве, с ограниченными физическими возможностями, девиантным поведением, а также попавшим в экстремальные ситуации.
- Оказывает консультационную социально-педагогическую помощь родителям, педагогам, сотрудникам других учреждений.

Раздел 4. Заключение специалистов по результатам комплексного психолого-медико-педагогического и социального обследования ребенка

МЕДИЦИНСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____ Школа _____ класс _____

Краткий анамнез _____

Перенесенные заболевания _____

Обследование педиатра _____

Обследование психиатра _____

Состоит на учете у специалистов:

ревматолога _____

невропатолога _____

отоларинголога _____

офтальмолога _____

нефролога _____

гастроэнтеролога _____

ортопеда _____

ортодонта _____

аллерголога _____

эндокринолога _____

Основное заболевание _____

Группа здоровья _____

Рекомендации _____

М.П. Подпись врача _____ Дата _____

Медицинский работник представляет заключение с описанием актуального состояния здоровья ребенка, рекомендациями врачей. Родители могут, но не обязаны сообщать сотрудникам образовательной организации медицинские диагнозы ребенка. Если между родителями и специалистами школы складываются отношения доверия и сотрудничества, родители по собственной воле сообщают обо всем, что может повлиять на качество обучения или потребовать специальных условий для адаптации ребенка в школьной среде.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Школа _____ класс _____

Характеристика семьи _____

1) Тип семьи _____

2) Характер взаимоотношений родителей с ребенком _____

3) Характер взаимоотношений родителей со школой _____

Отношение ребенка к учебной деятельности _____

- мотивы учения _____

- трудности, испытываемые ребенком в школе _____

положение в классном коллективе: _____

- позиция учащегося _____

- стиль общения с окружающими _____

самооценка ребенка _____

направленность интересов _____

социальный опыт ребенка _____

в случае конфликтной ситуации в семье:

- причина возникновения конфликта _____

- что, по мнению родителей, могло бы предотвратить конфликт _____

в случае конфликтной ситуации в школе:

- причина возникновения конфликта _____

- какие действия предпринимались с целью выхода из конфликта со стороны:

родителей _____

педагогов _____

учащегося _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Подпись социального педагога школы _____ Дата _____

Заключение *социального педагога* содержит сведения о семье, в которой воспитывается ребенок: состав семьи, социальный статус, сведения о бытовых условиях, взаимоотношении с родителями и членами семьи, об особенностях семейного воспитания. Данная информация важна для понимания необходимости и объема помощи семье ребенка с ЗПР.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____ Адрес _____

Школа _____ класс _____

Социальные контакты:

сверстники _____

взрослые _____

Учебная мотивация _____

Общая оценка ребенка в ситуации обследования _____

Латеральный фенотип: рука _____, глаз _____, ухо _____

Работоспособность _____

Особенности развития психических функций:

сформированность функций программирования и контроля _____

развитие моторных функций (динамическая организация движений, кинестетическая организация движений) _____

сформированность пространственных представлений _____

Восприятие (зрительное и слуховое) _____

Внимание _____

Память (слухо-речевая, зрительная) _____

Мышление _____

Качественная характеристика речи _____

Личностные характеристики _____

Интересы, представление о будущем _____

Заключение психолога _____

Рекомендации _____

Подпись специалиста _____ Дата _____

Заключение *педагога-психолога отражает* данные, полученные в ходе изучения психологического анамнеза, наблюдений за ребенком, психологического обследования. Применяемые методики должны предусматривать определенные меры помощи, необходимые для выполнения заданий детьми с ЗПР. В своем заключении педагог-психолог отмечает такие особенности психологического развития, как:

- специфические, характерные для данного ребенка эмоциональные проявления,
- общительность, инициативность в общении;
- поведенческие реакции,
- темп протекания психических процессов, переключаемость,
- характеристика умственной работоспособности,
- сформированность социально-бытовой ориентировки,
- особенности эмоционально-волевой сферы, личностные особенности.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА

ФИО ребенка _____

Год рождения(возраст) _____

Школа _____ класс _____

Сведения о родителях _____

Неврологический статус и состояние сенсорно-перцептивных органов и систем

Сведения о настоящих и перенесенных заболеваниях _____

Речевое окружение _____

Анамнез _____

Состояние артикуляционной моторики _____

Анатомическое строение артикуляционного аппарата _____

Звукопроизношение _____

Фонематический слух, звуковой анализ и синтез _____

Слоговая структура и звуконаполняемость слова _____

Словарный запас _____

Уровень сформированности грамматической компетенции _____

- словоизменение _____

- _____
- словообразование _____
- _____
- синтаксис (типы построения предложений и особенности нарушений их строения) _____

Навыки письма _____

Списывание _____

Письмо под диктовку _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Подпись специалиста _____ Дата _____

Логопедическое обследование детей с ЗПР проводится с учетом специфики их познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы. В ходе обследования ребенка изучаются основные составляющие речевую систему: коммуникативно-речевые умения, лексическое развитие, умение дифференцировать близкие по смыслу понятия, уровень обобщений, сформированность грамматического строя речи, состояние связной речи, общий уровень языковой компетенции, умение конструировать предложения, строение и моторика артикуляционного аппарата, состояние звукопроизносительной стороны речи, слоговой структуры и звуконаполняемости слов; сформированность фонематического слуха, навыков фонематического анализа. Исследуется сформированность процессов чтения и письма, отмечаются ошибки, допускаемые ребенком при письме и чтении.

В логопедическом заключении рекомендуется указать:

- недоразвитие речи системного характера (I/II/III / IV) уровень речевого развития)
- нарушения или трудности формирования процессов чтения и письма.

В случаях, когда у школьников имеются нарушения чтения и письма, в логопедическом заключении после определения вида нарушений устной речи вписывается форма дислексии и/или дисграфии.

Примерные формулировки логопедического заключения:

- Нарушение процессов чтения и письма, обусловленное недоразвитием речи системного характера (III уровень речевого развития).
- Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза, аграмматическая дисграфия.
- Фонематическая дислексия, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза.

В процессе обследования младшего школьника **учителем-дефектологом** анализируются следующие показатели развития познавательной сферы ребенка:

- способность организовать свою деятельность: как приступает к выполнению задания, насколько выражен этап ориентировки в задании, как протекает сам процесс работы;
- способы работы (рациональные/нерациональные), используемые при выполнении задания: зрительное соотнесение, бессистемные повторяющиеся действия;
- способность контролировать свою деятельность, замечать ошибки в работе, находить и исправлять их;
- способность руководствоваться образцом: умение работать по образцу, сличать свои действия с образцом, осуществлять поэтапный контроль;
- отношение ребенка к результату своей работы: проявляет ли заинтересованность в конечном результате; демонстрирует индифферентное отношение;
- понимание содержания задания, восприимчивость к помощи, способность осуществить перенос показанного способа на аналогичное задание.

В процессе обследования ребенка учитель-дефектолог использует комплекс методик, направленных на изучение особенностей познавательной и учебной деятельности, и составляет заключение, в котором рекомендуется указать:

- особенности развития психических процессов (восприятия, памяти, мышления, воображения);
- способность к регуляции деятельности и произвольность внимания;
- уровень сформированности пространственно-временных представлений;
- общая осведомленность ребенка об окружающем мире, природе;
- обучаемость (вид помощи, необходимый ребенку для выполнения задания: стимулирующая, организующая, направляющая, обучающая);
- сформированность учебной мотивации.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ УЧИТЕЛЯ

Цель обращения (трудности в обучении, общении, поведении)

1. Общие сведения о ребенке:

ФИО

Дата рождения, возраст

Вид и номер школы (общеобразовательная, для детей с ЗПР и др.) Класс (с углубленным изучением предметов, общеобразовательный, коррекционный) Какие дошкольные учреждения посещал. С какого возраста начал школьное обучение

Дублировал ли программу классов (если «да», то по какой причине: болезнь, необоснованные пропуски занятий, трудности в усвоении программы и др.) Был ли переведен на программу более низкого (высокого) уровня. С какого времени обучается в данном учреждении.

2. Соответствие объема школьных знаний, умений и навыков требованиям программы:

Математика, чтение и пересказ, русский язык, другие предметы.

3. Характеристика обучаемости:

Затруднения, возникающие при усвоении учебного материала. Чем, по мнению педагогов, они вызваны.

Содержание оказанной учителем помощи при выполнении тех или иных учебных заданий и усвоении учебного материала Степень принятия ребенком предлагаемой помощи.

4. Речевое развитие.

Особенности речевого развития.

Содержание деятельности и динамика развития при работе школьного логопеда.

5. Психологические особенности.

- Познавательная сфера (особенности внимания, памяти, работоспособности).
Отношение к учебе (мотивация).
Особенности личности и взаимоотношений со сверстниками и взрослыми.
Содержание деятельности и динамика развития при работе школьного психолога.
6. Доминирующие увлечения и интересы ребенка.
 7. Состояние здоровья ребенка.
 8. Заключение школьного ПМПк (общие выводы и рекомендации специалистов).

Печать учреждения

Подпись _____

Подпись _____

Директор

учитель

Учитель в своем заключении описывает:

- когнитивный опыт ребенка (знания о природе, обществе, способах деятельности...);
- способность принимать и сохранять цели и задачи решения типовых учебных и практических задач;
- уровень сформированности умений и навыков, доступных возрасту,
- акцентирует внимание на трудностях в обучении.

Результаты заключений всех специалистов сопровождения обобщаются в итоговом заключении психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации. Формулируется общий вывод о наличии особых образовательных потребностей у ребенка и необходимости создания специальных образовательных условий при реализации АООП НОО.

Раздел 5. Рекомендации по составлению индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения обучающегося с задержкой психического развития

Дети с задержкой психического развития (ЗПР) так же, как все другие дети с ОВЗ, «могут реализовать свой потенциал социального развития при условии вовремя начатого и адекватно организованного процесса образования, обеспечивающего удовлетворение как общих с нормально развивающимися детьми, так и особых образовательных потребностей, заданных спецификой нарушения психического развития» (Основные положения Концепции специального федерального образовательного стандарта для детей с ОВЗ). Индивидуальная программа сопровождения призвана преодолеть несоответствие между процессом обучения по образовательным программам определенного уровня образования и реальными возможностями ребенка, исходя из особенностей его уровня развития, познавательных потребностей и интересов.

Цель индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения: комплексное психолого-медико-педагогическое и социальное сопровождение обучающегося с задержкой психического развития (ЗПР) в процессе освоения АООП НОО ОВЗ.

Задачи сопровождения:

1. выявление особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР;
2. создание адекватных условий для реализации особых образовательных потребностей обучающихся;
3. осуществление индивидуально-ориентированного психолого-медико-педагогического и социального сопровождения обучающихся с ЗПР с учетом их особых образовательных потребностей;
4. оказание помощи в освоении обучающимися с ОВЗ АООП НОО.

Формы психолого-педагогического сопровождения:

1. Сопровождение детей с ЗПР в рамках индивидуальных/групповых занятий.
2. Психолого-педагогическое сопровождение родителей детей с ЗПР.

5.1. Определение специальных условий сопровождения ребенка с ЗПР с учетом его особых образовательных потребностей.

Создание безбарьерной среды.

Специальные условия обучения обеспечивают возможность достижения обучающимися с ЗПР установленных стандартов требований к результатам освоения адаптированной основной образовательной программы начального общего образования. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения процесса образования отражены следующие требования:

1. Требования к организации пространства.
Важным условием организации пространства, в котором обучаются обучающиеся с ЗПР, является наличие доступного пространства, которое позволит воспринимать максимальное количество сведений через аудио-визуализированные источники, удобно расположенные и доступные стенды с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности. В образовательной организации должны быть кабинеты специалистов: педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда.
2. Требования к организации времени.
Распорядок дня обучающихся с ЗПР устанавливается с учетом их повышенной утомляемости в соответствии с требованиями к здоровьесбережению. Детям с ЗПР должны быть доступны информационные стенды, где указаны: распорядок, режим функционирования организации, расписание уроков, изменения в режиме обучения, последние события в школе, ближайшие планы.

3. Требования к организации учебного места.

Организация учебного места ребенка с ЗПР осуществляется с использованием здоровьесберегающих технологий. Номер парты подбирается с учетом роста ученика. Парты должны иметь хорошее освещение. Необходимо учесть, какой рукой пишет ребенок, и определить направление света на рабочую поверхность стола. Обязательным условием к организации рабочего места обучающегося с ЗПР является обеспечение возможности постоянно находиться в зоне внимания педагога.

4. Технические средства обучения.

Видеопроекторное оборудование, поддерживающее специальные электронные приложения к учебнику (дидактические наглядные материалы, рабочие тетради, учебные пособия)

5. Требования к специальным учебникам, специальным рабочим тетрадям, специальным дидактическим материалам, специальным компьютерным инструментам обучения. Реализация АООП НОО для обучающихся с ЗПР предусматривает использование базовых учебников для сверстников без ограничений здоровья. С учётом особых образовательных потребностей обучающихся с ЗПР применяются специальные приложения и дидактические материалы (преимущественное использование натуральной и иллюстративной наглядности), рабочие тетради и пр. на бумажных и (или) электронных носителях, обеспечивающих реализацию программы коррекционной работы и специальную поддержку освоения АООП НОО.

5.2. Организация психолого-педагогического сопровождения.

Каждый специалист сопровождения определяет основные направления коррекционной работы с ребенком с ЗПР, учитывая его особые образовательные потребности.

Учитель-дефектолог сопровождает процесс коррекции и развития познавательной сферы ребенка с ЗПР. Направления работы:

- коррекция отдельных сторон психической деятельности и личностной сферы;
- развитие познавательной деятельности;
- целенаправленное формирование высших психических функций;
- формирование учебной мотивации;
- стимуляция сенсорно-перцептивных, мнемических и интеллектуальных процессов.

Особенностью проведения **коррекционных занятий** является использование дефектологом специальных приемов и методов, обеспечивающих удовлетворение специальных образовательных потребностей обучающихся с ЗПР, предоставление дозированной помощи, что позволяет индивидуализировать коррекционный процесс. Очень важным является перенос формируемых на занятиях умений и навыков в учебную работу ребенка, связь коррекционных программ специалиста с материалом АООП НОО.

Требования к результатам коррекционной работы по развитию познавательной деятельности младшего школьника с ЗПР: расширение и обогащение опыта реального взаимодействия обучающегося с миром природных явлений и вещей, систематизация представлений о целостной и подробной картине мира, упорядоченной в пространстве и времени, адекватных возрасту ребёнка; умение накапливать личные впечатления, связанные с явлениями окружающего мира; развитие любознательности, наблюдательности, способности замечать новое, задавать вопросы; развитие активности во взаимодействии с миром, понимании собственной результативности; умение передать свои впечатления, соображения, умозаключения.

Логопедическое сопровождение направлено на формирование и развитие различных видов устной речи (разговорно-диалогической, описательно-повествовательной) на основе обогащения знаний об окружающей действительности;

обогащение и развитие словаря, уточнение значения слова, развитие лексической системности, формирование семантических полей; развитие и совершенствование грамматического строя речи, связной речи; коррекцию недостатков письменной речи (чтения и письма).

Требования к результатам коррекционной работы по преодолению нарушений устной речи, преодолению и профилактике нарушений чтения и письма: способность использовать речевые возможности на уроках при ответах и в других ситуациях общения, умение передавать свои впечатления, умозаключения так, чтобы быть понятым другим человеком, умение задавать вопросы; умение правильно воспроизводить различной сложности звукослоговую структуру слов как изолированных, так и в условиях контекста; восприятие, дифференциация, осознание и адекватное использование интонационных средств выразительной четкой речи; умение осуществлять операции языкового анализа и синтеза на уровне предложения и слова; практическое владение основными закономерностями грамматического и лексического строя речи; овладение синтаксическими конструкциями различной сложности и их использование; владение связной речью, соответствующей законам логики, грамматики, композиции, выполняющей коммуникативную функцию; сформированность языковых операций, необходимых для овладения чтением и письмом.

Психологическое сопровождение направлено на формирование учебной мотивации, гармонизацию психоэмоционального состояния, формирование позитивного отношения к своему «Я», повышение уверенности в себе, развитие самостоятельности, формирование навыков самоконтроля; развитие способности к эмпатии, сопереживанию; формирование продуктивных видов взаимоотношений с окружающими (в семье, классе), повышение социального статуса ребенка в коллективе.

Результатами психокоррекционных занятий с ребенком является достижение им таких жизненных компетенций, как: овладение навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия, способность к осмыслению социального окружения, своего места в нем, принятие соответствующих возрасту ценностей и социальных ролей, развитие адекватных представлений о собственных возможностях.

В целях социально-правового сопровождения обучающихся с ЗПР **социальный педагог** реализует следующие направления работы:

- социально-педагогическое исследование с целью выявления социальных и личностных проблем детей (социальная паспортизация, анализ культурно-бытовых отношений в семьях);
- социально-педагогическая защита прав ребенка;
- обеспечение социально-педагогической поддержки семье в формировании личности обучающегося;
- психолого-педагогическое просвещение с целью создания оптимальных условий для взаимопонимания в семье;
- содействие включению родителей в образовательный процесс (организация «круглых столов», семинаров, встреч для родителей, педагогов, учащихся по социально-педагогической проблематике);
- социально-педагогическое консультирование;
- социально-педагогическая профилактика, коррекция и реабилитация.

Требования к результатам социально-правового сопровождения: овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни, адекватная оценка своих возможностей для выполнения определенных обязанностей, умение брать на себя ответственность, участие в повседневной жизни класса, умение ориентироваться в пространстве школы и просить помощи в случае затруднений, знание своих прав и обязанностей.

Педагогическое сопровождение направлено на оказание коррекционной помощи в овладении базовым содержанием обучения, обеспечение ребенку успеха в различных

видах деятельности с целью предупреждения негативного отношения к учёбе, ситуации школьного обучения в целом, повышения мотивации к школьному обучению.

Требования к результатам педагогического сопровождения отражают сформированность у ребенка социальных (жизненных) компетенций, необходимых для решения практико-ориентированных задач в процессе обучения: умение различать учебные ситуации, в которых необходима посторонняя помощь для её разрешения, с ситуациями, в которых решение можно найти самому; умение обратиться к учителю при затруднениях в учебном процессе, сформулировать запрос о специальной помощи; умение использовать помощь взрослого для разрешения затруднения, давать адекватную обратную связь учителю; корректно и точно сформулировать возникшую проблему.

Раздел 6. Содержание индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения ребенка с ЗПР.

Определение задач сопровождения, выбор коррекционно-развивающих занятий, их количественное соотношение, содержание самостоятельно определяется образовательной организацией, исходя из психофизических особенностей и особых образовательных потребностей обучающегося с ЗПР на основе рекомендаций ПМПК и заключения психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации.

Деятельность специалистов в рамках психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка определяется не правилом простого суммирования действий специалистов, а должна иметь определенную схему, последовательность и направленность, а также точно согласоваться с деятельностью других специалистов.

Последовательность определения **специалистом задач** психолого-педагогического сопровождения ребенка представляет из себя следующий алгоритм:

1. Выявление конкретной проблемы в развитии ребенка. Проведение углубленного диагностического обследования той сферы развития младшего школьника, где выявлены нарушения, трудности, проблемы.
2. Анализ полученной информации, определение конкретных задач психолого-педагогического сопровождения. Оценка и обсуждение со специалистами сопровождения и родителями возможных путей и способов решения проблемы, обсуждение позитивных и негативных сторон разных решений.
3. Разработка плана комплексной помощи. Определение последовательности действий, распределение функций и обязанностей сторон, сроков реализации: совместная выработка рекомендаций для ребенка, педагога, родителей, специалистов. Консультирование всех участников сопровождения о путях и способах решения проблем ребенка.
4. Реализация плана по решению проблемы. Выполнение рекомендаций каждым участником сопровождения.
5. Осмысление и оценка результатов деятельности по сопровождению. Предполагает ответы на вопросы: Что удалось? Что не удалось? Почему? Решение отдельной проблемы или проведение дальнейшего анализа развития ребенка. Ответ на вопрос: Что мы делаем дальше?

Таким образом, достижение планируемых результатов коррекционно-развивающей работы контролируется путем мониторинга эффективности созданных условий и оказываемой в образовательной организации комплексной помощи, регулярной оценки динамики развития и образовательных достижений. Показатели результативности могут быть дополнены или изменены.

Результативность – оценка достижения планируемых результатов во всех таблицах указывается одним из трех числовых значений:

0 – планируемые результаты не достигнуты;

1 – достижение планируемых результатов имеет незначительную положительную динамику;

2 – достижение планируемых результатов имеет значительную положительную динамику.

При возникновении трудностей в освоении обучающимся с ЗПР содержания АООП НОО педагоги, осуществляющие психолого-педагогическое сопровождение, должны оперативно дополнить структуру программы коррекционной работы соответствующим направлением работы, которое будет сохранять свою актуальность до момента преодоления возникших затруднений. В случае нарастания значительных стойких затруднений в обучении, взаимодействии с учителями и обучающимися школы (класса) обучающийся с ЗПР направляется на комплексное психолого-медико-педагогическое обследование с целью выработки рекомендаций по его дальнейшему обучению.

Работа с родителями (законными представителями).

Задачи психолого-педагогического сопровождения эффективно решаются при условии включения родителей в процесс сопровождения. Основные направления работы с родителями детей с ЗПР:

1. Психологическая поддержка семьи, воспитывающей ребенка.
2. Повышение осведомленности родителей об особенностях развития и специфических образовательных потребностях ребенка.
3. Обеспечение участия семьи в разработке и реализации ИПС.
4. Обеспечение единства требований к обучающемуся в семье и в организации.
5. Информирование родителей о ходе реализации ИПС, совместное обсуждение результатов освоения, внесение корректив в ИПС.
6. Организация участия родителей во внеурочных мероприятиях.

Формы работы с родителями детей с ЗПР:

1. Беседы: коллективные и индивидуальные.
2. Консультации: коллективные, индивидуальные, по заявке, тематические, оперативные. Данные формы работы преследуют цель информирования родителей об этапах и закономерностях развития ребёнка, организации предметно-развивающего пространства для ребёнка в семье.
3. Родительские собрания в форме: тренинга, «Круглых столов», «Педагогической гостиной». Участие в тренинге помогает родителям приобрести навыки решения конфликтных ситуаций с ребёнком, научиться эффективному взаимодействию с ним, решить некоторые личностные проблемы, осознать и оптимизировать свою родительскую позицию. Кроме того, во время таких встреч как «круглый стол» или «педагогическая гостиная» родители детей с ЗПР имеют возможность встречаться друг с другом, обмениваться опытом и оказывать друг другу поддержку, что даёт родителям ощущение того, что «они не одиноки». Работа, построенная таким образом, помогает решить не только личностные проблемы, но и выработать определённые социальные навыки для преодоления трудностей в воспитании детей.
4. Индивидуальные и групповые занятия с детьми с участием родителей. Участие в таких занятиях, стимулирует родителей, вдохновляет их. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребёнка и свои требования к нему.

В результате комплексной работы постепенно повышается родительская компетентность, формируется активная родительская позиция.

Приложение

Оформление содержания программы

Коррекционный блок (пример заполнения)

Специалисты	Направления коррекционной работы	Приемы работы	Методы работы	Формы работы	Результаты освоения/ Сроки освоения
С учащимся					
Учитель	- развитие моторики пальцев рук; - развитие связного речевого высказывания	- слуховые и графические диктанты; - пальчиковая гимнастика	-совместное выполнение заданий; - объяснение; - показ; - построение учебного высказывания	- индивидуальная; - групповая	- понимать и принимать учебную задачу; - ориентироваться на странице учебника, тетради, - обратиться к учителю в случае затруднений
учитель-логопед					
педагог-психолог					
социальный педагог					
и т.д.					