

Министерство образования и науки Челябинской области  
Институт дополнительного профессионально-педагогического образования  
Муниципальное общеобразовательное учреждение  
Средняя общеобразовательная школа № 73

**Резникова Е.В., Шевчук Л.Е.**

**Внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум  
в общеобразовательной школе:  
методические рекомендации**

Челябинск  
2006

**УДК  
ББК  
В**

**Внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум в общеобразовательной школе [Текст] : методические рекомендации / сост. Л.Е. Шевчук, Е.В. Резникова. – Челябинск: ИИУМЦ «Образование», 2006. – 88 с.**

**ISBN**

В методических рекомендациях представлены материалы о содержании и направлениях деятельности внутришкольного психолого-медико- педагогический консилиума в условиях общеобразовательного учреждения.

Материал предназначен для руководителей, учителей общеобразовательных учреждений, специалистов коррекционного образования, студентов педагогических вузов и колледжей.

**ISBN**

Составители: Л.Е. Шевчук, кандидат педагогических наук, директор МОУ СОШ № 73; Е.В. Резникова, руководитель Внутришкольного консилиума.

Рецензенты: Н.И. Бурмистрова, главный специалист ???  
Н.И. Бурова, кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры СПиПМ, ЧГПУ  
Л.Р. Салаватулина, кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры ППиПМ, ЧГПУ

## Содержание

1. Введение .....	4
2. Консилиум в общеобразовательной школе.....	5
3. Нормативно-правовое обеспечение деятельности внутришкольного психолого-медико-педагогического консилиума.....	12
4. Положение о внутришкольном медико-психолого-педагогическом консилиуме.....	15
5. Рекомендации консилиума по организации педагогической помощи детям с нарушениями в развитии.....	57
Заключение.....	74
Литература.....	75

## Введение

Современная ситуация в системе образования, в которой происходят изменения, связанные с ориентацией на ценностные основания педагогического процесса, на его гуманизацию и индивидуализацию в подходах к решению проблем обучения и адаптации детей с особенностями в развитии, побуждает к созданию новых технологий психолого-медико-педагогического сопровождения школьников.

Практика доказывает, что в современном обществе проблемы, связанные с обучением и воспитанием детей актуализируются, при этом наблюдаются качественные и количественные изменения категорий детей, нуждающихся в специальной помощи. В связи с этим год от года повышается значимость психолого-медико-педагогического сопровождения, оказывающего комплексную системную помощь детям с особенностями в развитии в условиях общеобразовательных учреждений. Одной из таких моделей службы сопровождения учащихся стал внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум.

Внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум в школе – это служба, которая объединяет усилия разных специалистов для решения вопросов своевременного выявления, отслеживания результатов обучения, социальной адаптации и интеграции в общество сверстников детей с особенностями в развитии.

В данном сборнике собран методический материал, который раскрывает вопросы организации деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума в условиях средней общеобразовательной школы.

В сборнике приводится перечень нормативных документов, регулирующих деятельность службы сопровождения в общеобразовательной школе, раскрывается содержание деятельности консилиума, приводится содержание индивидуальной коррекционно-образовательной карты, составляемой для каждого ученика с особенностями в развитии.

Представленный материал может быть полезен руководителям образовательных учреждений, методистам, специалистам, отвечающим за вопросы специального (коррекционного) образования в общеобразовательной школе.

## Консилиум в общеобразовательной школе

В настоящее время во всех регионах России внимание педагогической общественности привлечено к проблемам адаптации, развития и обучения детей с психофизическими отклонениями в развитии. Опыт работы педагогов Санкт-Петербурга, Москвы, Перми, Владимира, Нижнего Новгорода, Самары, Новосибирска, Красноярска доказывает, что в условиях общеобразовательной школы при помощи психолого-медико-педагогической службы возможно эффективное сопровождение детей с особенностями в развитии с первого дня пребывания в школе и до выпускных экзаменов.

Развитие и образование тесно взаимосвязаны, именно поэтому особая значимость сейчас придается комплексному индивидуальному сопровождению развития, обучения ребенка для его дальнейшей адаптации в социальном пространстве. Современный педагогический опыт работы в общеобразовательных учреждениях направлен на решение вопросов интеграции детей с особенностями в развитии в естественную социальную среду, на грамотное выстраивание образовательного и воспитательного процессов для детей с отклонениями в развитии и с нормальным психофизическим развитием.

На сегодняшний день существует ряд проблем в организации интегрированного обучения детей с задержкой психического развития, с нарушением интеллекта в условиях общеобразовательного учреждения без психолого-медико-педагогического сопровождения. Среди них выделяют:

- отсутствие своевременной качественной диагностики и коррекции в общеобразовательной школе из-за недостаточного комплектования необходимого штата специалистов;

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

- отсутствие подробного анализа динамики развития и качества усвоения учебного материала учащимися с особенностями в развитии в условиях интегрированного общеобразовательного класса;

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

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

В МОУ СОШ № 73 г.Челябинска на протяжении нескольких лет работает Внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум с целью создания системы психолого-медико-педагогического сопровождения детей с психофизическими нарушениями в условиях общеобразовательного класса.

**Консилиум** – это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процессы развития, обучения и адаптации детей с особенностями развития по разным направлениям.

В основе индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения детей с особенностями развития в условиях общеобразовательного класса лежат основные положения общей и специальной педагогики:

- принцип научности;
- принцип связи теории и практики;
- принцип уважения к личности ребенка в сочетании с разумной требовательностью к нему;
- принцип индивидуального подхода в обучении и воспитании;
- принцип систематичности и последовательности;
- принцип развития, комплексности, доступности в обучении и воспитании;
- принцип наглядности;
- принцип сотрудничества.

Л.М. Шипицына выделяет следующие основные принципы сопровождения учащихся, на которых основывается деятельность специалистов консилиума:

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

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

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

4. **Принцип системного сопровождения** прослеживается в разработке индивидуальных коррекционно-образовательных программ для каждого ученика, поступившего в образовательное учреждение с особенностями в развитии. Разработанные

программы направлены на преодоление трудностей ребенка, связанных с его обучением, развитием и воспитанием. В реализации индивидуальных программ принимают участие все специалисты с первого дня их выявления и до того момента, когда ребенок самостоятельно сможет решать их или действовать по намеченному плану.

В состав консилиума входят: руководитель консилиума (человек, имеющий специальное высшее образование), врач-педиатр, врач-психиатр (на договорной основе), учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог. На заседания консилиума приглашаются учителя общеобразовательных классов, учителя классов коррекционно-педагогической поддержки, родители (или лица, заменяющие их) учащихся школы, заместители директора по учебно-воспитательной работе, курирующие начальное и среднее звено.

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

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

1. Проведение скрининг-диагностики все детей, поступивших в школу с целью выявления потенциальной «группы риска».
2. Выделение из потенциальной «группы риска» тех учащихся, у которых есть психофизические нарушения. Проведение индивидуальной диагностики и определение сущности проблем ребенка.
3. Разработка индивидуальных коррекционно-образовательных программ для каждого ученика с особенностями в развитии, выбор образовательного маршрута.
4. Реализация индивидуальных программ сопровождения, преодоление трудностей в обучении, определение направлений консультативной деятельности.

5. Отслеживание результативности психолого-медико-педагогического сопровождения.

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

Авторы предполагают, что нагрузка членов консилиума может составлять 10-20 часов в неделю, из которых выделяют часы общей (все специалисты) и индивидуальной (один специалист проводит диагностику) диагностики, заседаний консилиума, коррекционной работы, аналитической работы (оформление документации), посещений уроков, методической работы.

Как работают специалисты консилиума?

Деятельность специалистов консилиума по осуществлению индивидуального сопровождения детей с особенностями в развитии в условиях общеобразовательного пространства условно предполагает несколько этапов:

- 1- сбор информации о ребенке, зачисленном в школу; проведение первичной диагностики соматического, психического, социального здоровья;
- 2- анализ полученной информации, определение количества детей, нуждающихся в медицинской и специальной педагогической помощи, конкретизация помощи для каждого ученика (логопедическая, психологическая, социальная, медицинская, комплексная);
- 3- совместная разработка рекомендаций для ребенка, родителей, педагогов школы; составление индивидуальной комплексной учебно-коррекционной программы, которая отражает все направления коррекционной работы, необходимой для ученика (деятельность педагога-психолога, учителя общеобразовательного класса, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, врачей, социального педагога и родителей); составление индивидуального коррекционно-образовательного маршрута и режима;
- 4- консультирование всех участников индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения о путях, способах и методах решения проблем ребенка;
- 5- решение проблем ребенка и семьи, то есть выполнение рекомендаций каждым участником сопровождения образовательного процесса;
- 6- анализ выполненных рекомендаций всеми участниками сопровождения (выявление положительной или отрицательной динамики - Что получилось? Что не удалось выполнить? Каковы причины?); специалисты консилиума осуществляют ежеквартное отслеживание качества обучения школьников,

усвоение ими учебного материала через выполнение самостоятельных и контрольных работ;

- 7- составление дальнейшего перспективного индивидуального плана развития ребенка.

На заседании Внутришкольного консилиума специалисты анализируют диагностические данные, и каждый по своему направлению планирует коррекционную работу. Все направления коррекционной работы суммируются и собираются в индивидуальную комплексную коррекционно-образовательную программу. Данная программа отражает направления диагностической и коррекционной работы педагогов и родителей. Специалисты консилиума осуществляют ежеквартное отслеживание результатов обучения и развития детей, усвоения образовательной программы через выполнение самостоятельных и контрольных работ.

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

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

Школьный консилиум работает по различным направлениям, поэтому тематика заседаний различна:

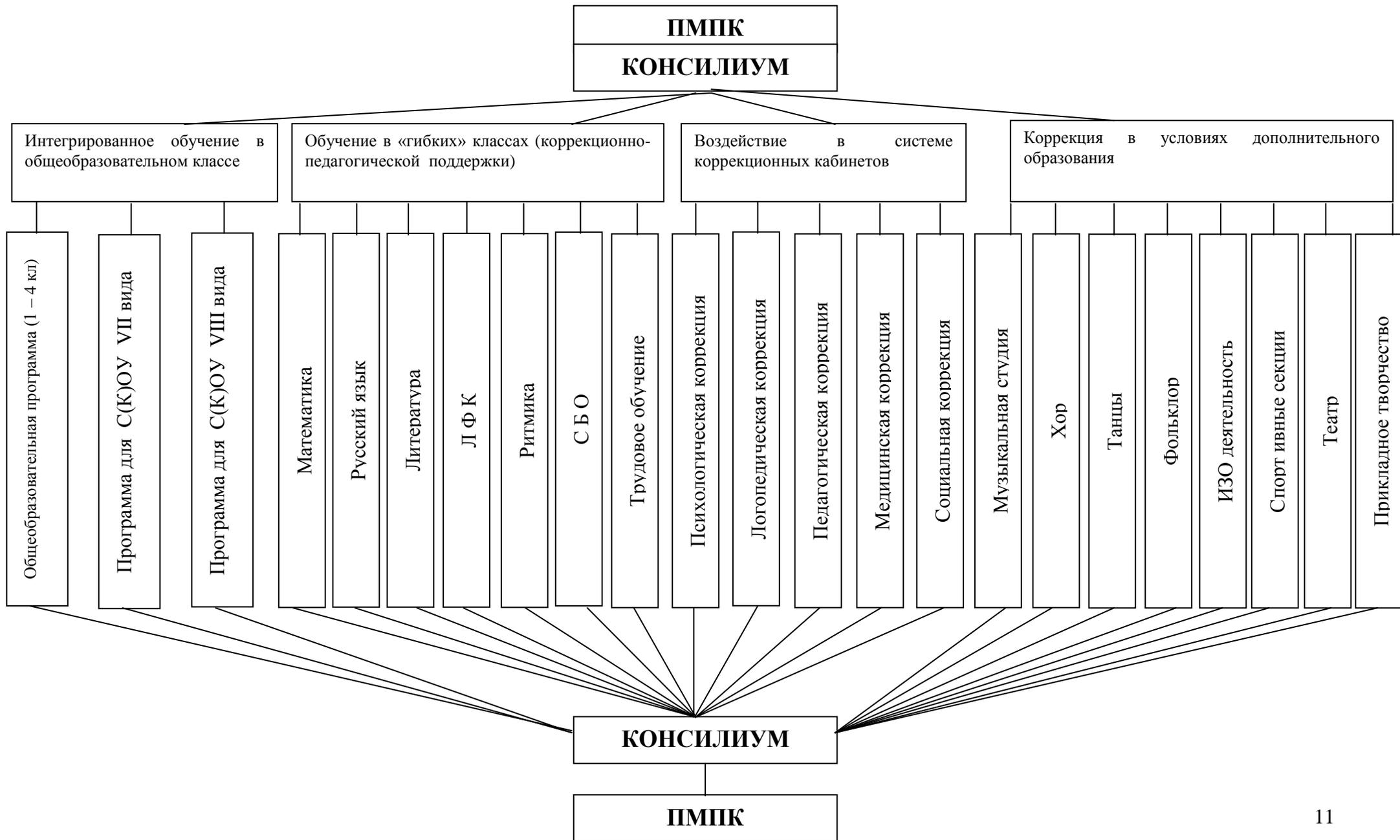
1. Диагностический консилиум (анализ диагностических данных специалистов).
2. Проблемный консилиум (приглашается учитель, обсуждаются проблемы, возникшие в обучении, воспитании ребёнка).
3. Аналитический консилиум (анализ результативности коррекционной работы).
4. Методический консилиум (подготовка материалов для проведения консультаций, самообразование, повышение уровня профессиональной компетентности).
5. Итоговый консилиум (проводится по итогам обучения детей в конце четверти, в конце учебного года).
6. Контрольно-корректировочный консилиум (изменение индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов и режимов)

Вся информация о детях, которой владеют специалисты консилиума, является конфиденциальной.

На схеме №1 «Модель оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интегрированного образования» определено место школьного консилиума в осуществлении интегрированного обучения.

Таким образом, внутришкольный психолого-медико- педагогический консилиум координирует и объединяет усилия специалистов (врачей, педагогов-психологов, учителей-логопедов, учителей) и родителей, направленные на решение вопросов обучения, развития, воспитания и адаптации детей с особенностями в развитии в условиях общеобразовательной школы. Это система профессиональной деятельности различных специалистов по созданию оптимальной модели оказания специальной коррекционно-педагогической помощи учащимся в условиях интегрированного обучения.

**Модель оказания коррекционно-педагогической помощи учащимся с разным уровнем умственной недостаточности  
в условиях интегрированного образования**



## **Нормативно-правовое обеспечение деятельности внутришкольного психолого-медико-педагогического консилиума**

Для осуществления психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с психофизическими нарушениями (задержка психического развития, нарушения интеллекта) в общеобразовательной школе авторы выделяют среди всего перечня нормативно-правовых документов следующие существующие законодательные акты, инструктивно-методические письма, составляющее нормативно-правовое обеспечение деятельности консилиума.

### *1. Общие вопросы образования*

1. «Конвенция о правах ребенка» (20.11.1989 г.)

Часть I ст.28 (п. 1,2), ст.29 (п.1)

2. Закон Российской Федерации «Об образовании»

Закон РФ от 10 июля 1992 г. N 3266-1 (с изменениями от 24 декабря 1993 г., 13 января 1996 г., 16 ноября 1997 г., 20 июля, 7 августа, 27 декабря 2000 г., 30 декабря 2001 г., 13 февраля, 21 марта, 25 июня, 25 июля, 24 декабря 2002 г., 10 января, 7 июля, 8, 23 декабря 2003 г., 5 марта, 30 июня, 20 июля, 22 августа, 29 декабря 2004 г.).

Обозначим статьи закона, которые предоставляют возможность руководителям и сотрудникам образовательных учреждений осуществлять интегрированное обучение:

Статья 1(п.2), статья 5 (п.1, 3, 5,6), статья 7 (п.2), статья 12 (п.1,5), статья 14 (п.2,4,5), статья 15 (п. 1,3,4,8), статья 17 (п.1,2), статья 20 (п.1), статья 32 (п.1,2), статья 33 (п.9), статья 41 (п.2), статья 50 (п.4,10), статья 51 (п.2,4), статья 52 (п.2,4).

3. Приказ Минобразования РФ от 11 февраля 2002 г. № 393 «О Концепции модернизации российского образования на период до 2010 года»

4. Приказ Минобразования РФ от 9 марта 2004 г. № 1123 «Об организации опытно-экспериментальной деятельности в системе образования»

5. Письмо Минобразования РФ от 1 июня 2001 г. №22-06-770 «О соблюдении законодательства Российской Федерации при применении новых образовательных технологий в образовательных учреждениях»

6. Концепция интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями (со специальными образовательными потребностями)».

(Принята на Международной научно-практической конференции по проблемам интегрированного обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (с особыми образовательными потребностями) 26.04.2001 № 29/1524-6

### *II. Образовательные учреждения*

1. Постановление Правительства РФ от 19 марта 2001 г. № 196 «Об утверждении Типового положения об общеобразовательном учреждении» (с изменениями от 23 декабря 2002 г., 1 февраля 2005 г.)
2. Постановление Правительства РФ от 12 марта 1997 г. № 288 «Об утверждении Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии» (с изменениями от 10 марта 2000 г., 23 декабря 2002 г., 1 февраля 2005 г.)
3. Постановление Правительства РФ от 31 июля 1998 г. № 867 «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи»
4. Письмо Минобразования РФ от 16 января 2002 г. N 03-51-5ин/23-03 «О направлении методического письма «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях»
5. Письмо Минобразования РФ от 18 сентября 2002 г. № 29/2331-6 «Об использовании Базисных учебных планов специальных (коррекционных) образовательных учреждений РФ, утвержденных приказом Минобразования России от 10.04.2002 № 29/2065-п
6. Письмо Минобразования РФ от 4 сентября 1997 г. № 48 «О специфике деятельности специальных (коррекционных) образовательных учреждений 1-VIII видов» (с изменениями от 26 декабря 2000 г.)
7. Приказ Министерства просвещения СССР от 3.07.1981 г. № 103 «О введении в действие нормативных документов, регламентирующих деятельность специальных общеобразовательных школ-интернатов (школ с продлённым днём) для детей с задержкой психического развития»
8. Приказ Минобразования РСФСР и Минздрава РСФСР от 18 июля 1991 г. N 251/125 «О мерах по улучшению работы специальных учебно-воспитательных учреждений для детей и подростков, имеющих недостатки в физическом или умственном развитии»
9. Письмо Министерства образования Российской Федерации от 08.10.99 №27/709-6 (Об учебной нагрузке в С(К)О VII вида)
10. Инструктивное письмо министерства здравоохранения РСФСР от 23.01.90 г. № 22-02-08/11 «О медико-профилактической работе в классах выравнивания для детей с задержкой психического развития»
11. Инструктивное письмо Министерства народного образования РСФСР от 30.06.89 г. № 17-154-6 «О направлении рекомендаций об индивидуальных и групповых коррекционных занятиях с учащимися специальных школ и классов выравнивания для детей с задержкой психического развития»
12. Рекомендации по организации приема в первый класс. 21.03.2003 № 03-51-57ин/13-03. Министерство образования Российской Федерации

13. Рекомендации по отбору детей в классы компенсирующего обучения (приложение к примерному положению о классах компенсирующего обучения в общеобразовательных учреждениях, утверждённому приказом Министерства образования Российской Федерации от 08.09.92 г. № 333 «Об утверждении примерного положения о классах компенсирующего обучения в общеобразовательных учреждениях»)

### *III. Сопровождение образовательного процесса*

1. Приказ Минобразования РФ от 22 октября 1999 г. № 636 «Об утверждении положения о службе практической психологии в системе Министерства образования Российской Федерации»
2. Письмо Минобразования РФ от 14 декабря 2000 г. № 2 «Об организации работы логопедического пункта общеобразовательного учреждения»
3. Письмо Минобразования РФ от 22 января 1998 г. № 20-58-07ин/20-4 «Об учителях-логопедах и педагогах-психологах учреждений образования»
4. Письмо Минобразования РФ от 27 июня 2003 г. № 28-51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования»
5. Письмо Минобразования РФ от 20 июня 2002 г. № 29/2194-6 Рекомендации по организации логопедической работы в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида
6. Постановление Правительства РФ от 31 июля 1998 г. N 867 «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи»
7. Решение коллегии МО РФ от 09.09.99 №3/1 «О психолого-педагогической и социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе образования»
8. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 ноября 2002 г. N 44 «О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.2.1178-02»
9. Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»

### *IV. Региональные документы*

1. Инструктивно-методическое письмо ГУОиН от 14.10.2002г. № 05-3613 «Организация интегрированного обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии в образовательных учреждениях Челябинской области»
2. Приказ ГУОиН Челябинской области от 23 июня 2003г. № 01-556 «Об утверждении областных базисных учебных планов специальных (коррекционных) образовательных учреждений I-VIII видов Челябинской области»

3. Приказ ГУОиН Челябинской области от 08.12.2000 № 487 «Об утверждении примерных положений о логопунктах общеобразовательной школы и дошкольного образовательного учреждения»
4. Постановление Главного государственного санитарного врача по Челябинской области от 29 июля 2003 г. N 35 «О выполнении на территории Челябинской области санитарно-эпидемиологических правил и нормативов «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях, СанПиН.4.2.1178-02»

## **Положение о внутришкольном психолого- медико-педагогическом консилиуме (примерное)**

### **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Внутришкольный консилиум создается с целью организации системы адекватных условий обучения и социально-педагогической коррекции для детей с особенностями в развитии.

Оптимальная поддержка детей с особенностями в развитии осуществляется через взаимодействие с районной психолого-медико-педагогической консультацией (ПМПК).

Консилиум создается в общеобразовательном учреждении приказом по образовательному учреждению. Консилиум является диагностико-консультативным органом, защищающим интересы детей, испытывающих трудности в обучении.

На время работы консилиума, все члены освобождаются от других обязанностей.

Методическое руководство деятельностью консилиума осуществляется ПМПК, функционирующей на данной территории.

Отношения между ПМПК и консилиумом регламентируются установленными нормативными документами.

Деятельность консилиума регулируется следующими документами:

- «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», приказом МО РФ от 27.03.2000 № 127/901 – 6
- Примерным положением о внутришкольном психолого-медико-педагогическом консилиуме, разработанным Районной ПМПК и МОУ СОШ № 73 в 1996 г.

### **II. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА**

**Диагностическое:** выявление причин школьной неуспеваемости, а также проблем в социальной адаптации ребенка. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или педагогов образовательного учреждения с согласия родителей и на основании Устава школы.

**Консультативное:** оказание консультативной помощи педагогам школы и родителям детей с особенностями в развитии с целью формирования активно-положительной позиции взрослых и эмоционально-положительного фона в детском коллективе.

**Просветительское:** повышение профессиональной компетентности педагогов, обучающихся детей с различными особенностями в развитии.

**Методическое:** формирование банка диагностических и коррекционных методик, учебно-методического и дидактического комплексов для обучения детей с особенностями в развитии, банка консультационного материала для учителей и родителей (законных представителей), заинтересованных в обучении, воспитании детей с особенностями в развитии.

### III. СОСТАВ И СТРУКТУРА КОНСИЛИУМА

Состав консилиума: руководитель консилиума, педагог-психолог, врач-психиатр (на договорной основе), врач-педиатр, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог.

Привлекаются к работе Консилиума:

- зам. директора по учебно-воспитательной работе (для решения организационных вопросов)
- родители (при условии участия в коррекционном процессе)
- учителя общеобразовательных и классов коррекционно-педагогической поддержки
- педагоги дополнительного образования.

Функциональные обязанности специалистов Консилиума определяются администрацией школы. (См. приложение №4)

### IV. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА

Первичный консилиум проводится для изучения заявки педагогов, родителей администрации по возникшим проблемам в обучении, воспитании и адаптации обучающихся.

Аналитический консилиум проводится для определения характера индивидуальных и общешкольных проблем, определение стратегии и тактики их решения.

Контрольно-корректировочный консилиум проводится с целью осуществления контроля за исполнением индивидуальных комплексных учебно-коррекционных программ с периодичностью 1 раз в месяц (или по заявке учителя, родителей) и внесения в них, при необходимости, соответствующей корректировки.

Итоговый консилиум по результатам работы проводится 1 раз в четверть (в конце четверти), в конце учебного года.

Диагностическая работа проводится еженедельно с целью определения причин школьной неуспеваемости.

Консультации проводятся еженедельно для педагогов школы и родителей с целью формирования активно-положительной позиции взрослых и эмоционально-положительного фона в детском коллективе.

Методическая работа осуществляется с целью формирования банка диагностических и коррекционных методик., консультационных материалов для родителей и педагогов школы, подготовки индивидуальных диагностических и коррекционных пакетов для учащихся, содержательного

наполнения индивидуальных комплексных учебно-коррекционных программ, а также для повышения профессиональной компетентности специалистов консилиума.

Посещение уроков учителей школы специалистами консилиума осуществляется с целью наблюдения за учащимися в образовательной среде массового класса.

Содержательное наполнение индивидуальных комплексных учебно-коррекционных программ проводится коллегиально со специалистами районной ПМПК, курирующими вопросы специального образования.

Индивидуальные комплексные учебно-коррекционные программы утверждаются администрацией школы для каждого ребенка при обязательном согласовании с родителями.

## V. ФИНАНСИРОВАНИЕ И ОТЧЕТНОСТЬ

Ставки заработной платы постоянных членов консилиума устанавливаются в порядке, предусмотренном для соответствующих работников специальных (коррекционных) образовательных учреждений системы образования и системы здравоохранения.

Один раз в месяц руководитель консилиума отчитывается о работе консилиума на совещании при директоре школы.

Отпуск членов консилиума устанавливается из расчета 48 рабочих дней.

Разглашение информации специалистами, учителями и администрацией школы о характере проводимых консилиумом мероприятий запрещается без согласия родителей.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### к Положению о внутришкольном консилиуме

1. Перечень документации (Приложение №1)
2. Примерная схема выступления специалиста на заседании консилиума (Приложение №2)
3. Циклограмма работы консилиума и план работы (Приложение №3)
4. Функциональные обязанности специалистов консилиума (Приложение №4)
5. Содержание индивидуальной комплексной учебно-коррекционной программы (Приложение №5)
6. Нормы оценок по учебным дисциплинам (Приложение №6)
7. Алгоритм составления индивидуального коррекционно-образовательного маршрута (Приложение №7)
8. Алгоритм обследования учащихся специалистами консилиума (Приложение №8)

## 1. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ КОНСИЛИУМА

1. Заключение ПМПК.

2. Индивидуальная комплексная учебно-коррекционная программа, состоящая из документов:

➤ *Договор об оказании специальных (коррекционных) образовательных услуг учащимся школы.*

(Подписывается родителями (законными представителями) учащихся и администрацией школы ежегодно.)

➤ *Индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут.*

(Составляется в начале каждого учебного года согласно рекомендациям ПМПК, совместно с родителями (законными представителями) ребенка, специалистами консилиума администрацией школы.)

➤ *Индивидуальный учебно-коррекционный режим.*

(Составляется ежегодно членами консилиума совместно с учителем общеобразовательного класса и родителями (законными представителями) ребенка. При необходимости в режим вносятся изменения.)

➤ *Заключения врача-педиатра.*

(Данный документ отражает состояние соматического и психического здоровья ребенка. Заполняется 1 раз в пол года.)

➤ *Диагностические карты: анализ контрольно-диагностических работ.* (Отражают результаты обследования интеллектуального, психического, речевого развития ребенка, дают краткую характеристику семьи и интересов ребенка. Заполняется учителем-дефектологом, педагогом-психологом, учителем-логопедом, социальным педагогом 1 раз в четверть.)

➤ *Карта комплексной коррекции.*

(Отражает направления педагогической, психологической, логопедической коррекционной работы, составляется специалистами 1 раз в четверть.)

➤ *Социальная карта.*

(Дается краткая характеристика семьи ребенка, учащегося. Составляется ежегодно социальным педагогом совместно с учителем общеобразовательного класса, с родителями (законными представителями).)

➤ *Карта учета медицинской коррекции, Карта отслеживания показателей здоровья*

(Данные документы содержат направления лечебно-оздоровительных мероприятий, информацию об изменениях состояния здоровья детей в течение учебного года. Заполняется врачом-педиатром, врачом-психиатром 1 раз в пол года и по необходимости)

➤ *Акт обследования материально-бытовых условий учащегося.*

(Составляется по необходимости при работе с детьми из неблагополучных семей социальным педагогом совместно с учителем общеобразовательного класса, членами родительского комитета класса 1 раз в год. Отражает социально-бытовые условия проживания ребенка в семье.)

➤ *Карта динамического наблюдения за состоянием коррекционной работы. (4 бланка):  
карта обученности учащихся по математике, русскому языку, чтению (сводная информация);*

*карта отслеживания динамики речевого развития учащихся (сводная информация);*

*карта динамического изучения уровня психологического развития (сводная информация);*

*карта отслеживания социальной адаптации учащихся с особенностями в развитии в условиях общеобразовательного учреждения*

(Заполняются 1 раз в четверть учителем-дефектологом, педагогом-психологом, учителем-логопедом, социальным педагогом. Отражает положительные и отрицательные моменты учебно-коррекционного воздействия).

➤ *Характеристика учащегося с особенностями в развитии.*

(Раскрывает индивидуальные личностные особенности ребенка. Составляется 1 раз в год социальным педагогом и учителем общеобразовательного класса.)

3. Циклограмма работы специалиста Консилиума;
4. Расписание коррекционных, диагностических, консультационных часов;
5. Журнал регистрации рабочего времени специалиста, индивидуальных коррекционных мероприятий;
6. Журнал регистрации проведения диагностики; консультаций.
7. Индивидуальные планы работы с учащимися, с семьей (социальный педагог);
8. Тетрадь индивидуальных занятий с ребенком (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед);
9. Аналитический отчет о работе за год.
10. Диагностический паспорт школы, класса.
11. Протоколы заседаний консилиумов.
12. Аналитический материал по реализации образовательных программ, по организации и проведению коррекционной работы, результаты предварительной диагностики (характеристики, заключения специалистов).

## ПРИМЕРНАЯ СХЕМА

### выступления специалиста на заседании консилиума

1. Дата проведения первого обследования
2. Перечисление применяемых методик обследования
3. Общие выводы и заключения по обследованию:
  - а) определение сохранных функций
  - б) определение нарушенных функций
4. Основные направления коррекционной работы:
  - а) использование сохранных функций
  - б) коррекция нарушенных функций
5. Форма и сроки проведения коррекционной работы
6. Результат коррекционного воздействия (в виде необходимого и достаточного количества срезов) по всем разделам индивидуальной комплексной учебно-коррекционной программы:
  - а) наличие положительных результатов
  - б) наличие отрицательных результатов
  - в) состояние психологического комфорта (эмоциональный компонент)
7. Корректировка индивидуальной коррекционной образовательной программы:
  - а) содержание
  - б) форма
8. Общие выводы по результатам коррекционного воздействия:
  - а) положительные результаты
  - б) отрицательные результаты
  - в) заключения специалистов
9. Игровая коррекционная программы на период школьных каникул.

## ЦИКЛОГРАММА РАБОТЫ

### Внутришкольного консилиума

(примерная из расчета нагрузки 20 часов в неделю)

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

ИТОГО:

20 часов

**ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ КОНСИЛИУМА (примерные)**

**Функциональные обязанности**

**Руководителя Внутрешкольного консилиума**

1. Планирует и организует работу консилиума.
2. Координирует деятельность администрации, специалистов, педагогов, родителей по формированию коррекционно-развивающей среды в образовательном учреждении.
3. Формирует банк нормативно-правовых, программно-методических документов по специальному образованию.
4. Отвечает за формирование индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов, организует обследование детей с особенностями в развитии специалистами консилиума.
5. Обеспечивает подготовку и внедрение новых технологий в специальное (коррекционное) обучение детей с особенностями в развитии в школе. Отвечает за составление рекомендаций и консультаций о специализированных формах помощи детям с особенностями развития. Изучает и анализирует результаты обучения, развития и воспитания детей в образовательном учреждении.
6. Участвует в мероприятиях, проводимых с родителями, педагогами школы по вопросам обучения и воспитания детей с особенностями развития.
7. Проводит консультации для специалистов, учителей, родителей по вопросам коррекционного обучения.

**Функциональные обязанности**

**Социального педагога,**

**входящего в состав консилиума**

1. Осуществляет диагностику социальной адаптации учащихся, имеющих отклонения в развитии, изучает психолого-педагогические особенности личности и ее микросоциума, условия жизни, интересы и потребности, положение в коллективе, трудности и проблемы, выступает посредником между учеником и школой, семьей, органами власти.
2. Способствует созданию комфортной и безопасной обстановки, обеспечению полноценного личностного развития учащихся, имеющих специальные образовательные потребности на каждом возрастном этапе.
3. Осуществляет отслеживание социальной адаптации учащихся, имеющих специальные образовательные потребности в пределах выполнения учеником индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, утвержденного консилиумом
4. В составе консилиума участвует в разработке, утверждении и реализации учебно-коррекционных программ с учащимися, имеющими особенности в развитии, с целью обеспечения включения их в учебную деятельность, способствует качественному осуществлению всех коррекционных процессов.

5. Осуществляет плановую коррекционную работу с целью создания ситуации успеха для учащихся с психофизическими и поведенческими отклонениями.
6. Проводит консультативную и просветительскую работу в пределах своей компетенции с учащимися, их родителями и педагогами школы.
7. Осуществляет повышение уровня своей квалификации, исходя из потребностей детского коллектива.

#### Функциональные обязанности

##### **врача, входящего в состав консилиума**

1. Осуществляет диагностику соматического развития учащихся, собирает анамнез, проводит индивидуальное обследование детей с целью оказания медикаментозного лечения.
2. Определяет направления медицинской коррекции.
3. Совместно с членами консилиума участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ для детей, имеющих особенности психофизического развития, с целью обеспечения полноценного включения в учебную деятельность и несет ответственность за их выполнение.
4. Проводит консультативную и просветительскую работу в пределах своей компетенции.
5. Осуществляет повышение уровня своей квалификации, исходя из потребностей детского коллектива.
6. Осуществляет отслеживание соматического развития учащихся, имеющих специальные образовательные потребности.

#### Функциональные обязанности

##### **Учителя-логопеда, входящего в состав консилиума**

1. Осуществляет диагностику речевого развития учащихся и определяет направления коррекционной работы. Формирует банк диагностических методик.
2. На основе использования достижений науки способствует обеспечению полноценного речевого развития учащихся на каждом возрастном этапе.
3. Осуществляет плановую коррекционную работу с целью создания ситуации успеха в усвоении учащимися программного материала.
4. Совместно с членами консилиума участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ для детей, имеющих особенности речевого развития с целью обеспечения полноценного включения в учебную деятельность и несет ответственность за качество их выполнения.
5. Формирует банк коррекционных методик для коррекции речевой деятельности.
6. Проводит консультативную и просветительскую деятельность в пределах своей компетенции.
7. Осуществляет повышение уровня своей квалификации исходя из потребностей детского коллектива.
8. Осуществляет отслеживание речевого развития учащихся, имеющих специальные образовательные потребности.

## Функциональные обязанности

### **Учителя-дефектолога, входящего в состав консилиума**

1. Осуществляет диагностику интеллектуального развития учащихся, испытывающих трудности в овладении учебной программой. Формирует банк диагностических методик.
2. Исследует уровни усвоения школьниками различных видов деятельности, определяет возможности каждого ребенка в овладении учебным материалом.
3. На основе использования достижений науки способствует обеспечению полноценного интеллектуального развития учащихся на каждом возрастном этапе.
4. Осуществляет плановую коррекционную работу с целью создания ситуации успеха в усвоении учебного материала.
5. Совместно с членами консилиума участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ для детей с нарушениями познавательной деятельности с целью обеспечения полноценного включения в учебную деятельность и несет ответственность за качество их выполнения.
6. Формирует банк коррекционных методик.
7. Проводит консультативную и просветительскую деятельность в пределах своей компетенции.
8. Осуществляет повышение уровня своей компетенции исходя из потребностей детского коллектива.
9. Осуществляет отслеживание развития познавательной сферы учащихся, имеющих специальные образовательные потребности.

## Функциональные обязанности

### **Педагога-психолога, входящего в состав консилиума**

1. Осуществляет диагностику особенностей психического развития учащихся, испытывающих трудности в овладении учебной программой. Определяет направления коррекционной работы. Формирует банк диагностических методик.
2. На основе использования достижений науки способствует обеспечению полноценного психического развития учащихся на каждом возрастном этапе.
3. Осуществляет плановую коррекционную работу с целью создания психологического комфорта в процессе обучения и воспитания.
4. Совместно с членами консилиума участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ для детей с нарушениями познавательной деятельности с целью обеспечения полноценного включения их в учебную деятельность и несет ответственность за качество выполнения.
5. Формирует банк коррекционных методик.
6. Проводит консультативную и просветительскую деятельность в пределах своей компетенции.
7. Осуществляет повышение уровня своей компетенции исходя из потребностей детского коллектива.
8. Осуществляет отслеживание психологического развития учащихся, имеющих специальные образовательные потребности.

## СОДЕРЖАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КОМПЛЕКСНОЙ УЧЕБНО-КОРРЕКЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

(для учеников с особенностями психофизического развития)

### 1. Договор об оказании специальных (коррекционных) услуг учащимся

**МОУ СОШ № 73 г. Челябинска.**

Муниципальное образовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 73, именуемое в дальнейшем МОУ № 73, в лице директора \_\_\_\_\_, действующее на основании Устава, с одной стороны, и родители (законные представители) учащегося \_\_\_\_\_ класса

\_\_\_\_\_ (ФИО) с другой стороны, в соответствии с Законом РФ «Об образовании», Уставом МОУ № 73 заключили настоящий договор о нижеследующем:

#### I. Предмет договора.

Предметом договора является организация МОУ № 73 учебно-воспитательного процесса с учетом требований специальных (коррекционных) образовательных программ, оказание специальных (коррекционных) услуг (психологических, логопедических, педагогических, медицинских), подготовки к самостоятельному существованию в социуме и сотрудничество в этой деятельности с родителями (законными представителями) учащихся МОУ № 73.

#### II. Обязанности сторон.

МОУ № 73	Родители (законные представители)
1. Организует учебно-воспитательный процесс по государственным специальным (коррекционным) программам (стандартам) в соответствии с базисным учебным планом, согласно годового календарно-учебного плана.	1. Выполнять Устав МОУ № 73 в части, касающейся их прав и обязанностей.
2. Создает максимально благоприятные условия для интеллектуального, физического, психического, речевого, нравственного и трудового развития личности.	2. Регулярно получать консультации и выполнять рекомендации специалистов по вопросам обучения, развития и охраны здоровья ребенка.
3. По окончании учащимися обучения выдает документ государственного образца о получении образования в соответствии с образовательными программами.	3. Контролировать совместно с МОУ № 73 обучение своего ребенка по индивидуально-коррекционному образовательному маршруту и индивидуально-коррекционному образовательному режиму.
4. Оказывает родителям квалифицированную педагогическую, психологическую, медицинскую, логопедическую консультативную помощь по вопросам обучения, воспитания, развития и охраны здоровья ребенка.	4. Создавать необходимые условия для получения своими детьми образования.

#### Родители (законные представители) имеют право:

1. Оказывать спонсорскую помощь консилиуму, специалистам школы на текущие расходы, связанные с образовательным процессом и оказанием специальных (коррекционных) услуг.

2. Обращаться к классному руководителю, членам консилиума, педагогам школы, директору, заместителям директора по учебно-воспитательной работе в случае конфликтной ситуации относительно своего ребенка.

### **III. Срок действия договора, условия изменения договора.**

1. Срок действия договора устанавливается на весь период обучения учащегося в МОУ № 73.
2. Договор может быть изменен или расторгнут только по взаимному соглашению сторон, либо в связи с условиями, связанными с систематическим нарушением Устава МОУ № 73.
3. По окончании учащихся МОУ № 73, выбытии из МОУ № 73, в случае переезда, добровольного перевода договор считается, автоматически расторгнут в отношении выбывшего учащегося.
4. Настоящий договор вступает в силу момента его подписания, составляется в 2-х экземплярах: один – социальному педагогу консилиума, другой – у родителей учащегося (законных представителей).

### **IV. Юридические адреса и подписи сторон.**

МОУ № 73

454038 г.Челябинск

ул.Пекинская, д.20

тел. 24-38-69

Директор МОУ № 73

\_\_\_\_\_

Родители (законные представители)

ФИО \_\_\_\_\_

Домашний адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

подпись \_\_\_\_\_

## 2. Индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут

ученика (цы) \_\_\_\_ класса, на период \_\_\_\_\_

Ф.И. \_\_\_\_\_

1. Обучение в интегрированном общеобразовательном классе по программе специального (коррекционного) образовательного учреждения V, VII, VIII вида, класс \_\_\_\_, в количестве:

Русский язык/ чтение/ обучение грамоте-

Математика -

Трудовое обучение-

Окружающий мир-

Развитие речи-

Музыка -

Физическая культура-

2. Обучение в условиях «гибкого» класса по программе специального (коррекционного) образовательного учреждения V, VII, VIII вида, класс \_\_\_\_, в количестве:

Русский язык/чтение/ обучение грамоте -

Математика -

Окружающий мир -

Логоритмика -

Произношение –

3. Медицинская коррекция - \_\_\_\_\_ ч. в неделю (медикаментозное лечение, фитобар, физиопроцедуры, массаж)

4. Психологическая коррекция- \_\_\_\_\_ ч. в неделю (индивидуально, в подгруппе)

5. Логопедическая коррекция - \_\_\_\_\_ ч. в неделю (индивидуально, в подгруппе)

6. Занятие логоритмикой - \_\_\_\_\_ ч. неделю (индивидуально, в подгруппе)

7. Занятия прикладным творчеством (лепка) - \_\_\_\_\_ (индивидуально, в подгруппе)

8. Индивидуальное занятие с учителем общеобразовательного класса, с учителем-дефектологом - \_\_\_\_\_ ч в неделю

9. Социальная коррекция- \_\_\_\_\_ ч. в неделю

Подпись родителей \_\_\_\_\_

Подпись классного руководителя \_\_\_\_\_

Подписи специалистов Внутрешкольного медико-психолого-педагогического консилиума:

Руководитель консилиума -

Врач- психиатр -

Врач- педиатр -

Учитель-дефектолог -

Педагог-психолог -

Учитель-логопед -

Социальный педагог-

### 3. Индивидуальный учебно-коррекционный режим

Ученика (цы) \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_ уч.

год \_\_\_\_\_

---

(Ф.И.)

Время	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница	Суббота	Примечания

Подпись кл. руководителя \_\_\_\_\_

Подпись родителей \_\_\_\_\_

#### 4. Заключение врача- педиатра

Ф.И.О. обучающегося:

Класс: \_\_\_\_\_ Дата рождения:

Домашний адрес:

1.Наследственность:

2.Акушерский анамнез:

3.Раннее развитие:

4.Перенесенные болезни:

5.Результаты ежегодного осмотра врачей- специалистов лечебно- профилактических учреждений:  
(заключение о состоянии здоровья, физическом и нервно- психическом развитии)

6.Соматическое состояние на момент обследования: (субъективные жалобы, данные объективного обследования)

7.Заключение о состоянии здоровья на момент обследования:

8.Дата обследования: " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

9 Подпись врача

#### 5. Диагностическая карта

Ф.И. ученика \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_ уч.год \_\_\_\_\_ четверть \_\_\_\_\_

Дата	Данные наблюдений психолога	Данные логопедического обследования	Данные социально- педагогического обследования	Данные медицинского обследования

## 6. Карта комплексной коррекции

Ф.И.О. ученика \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

№	Вид коррекционного воздейств., режим, исполнитель	содержание коррекционного воздействия			
		педагогического	логопедического	психологического	социального

## 7. Социальная карта.

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Жилищные условия \_\_\_\_\_

### ХАРАКТЕРИСТИКА СЕМЬИ

---

---

---

### ХАРАКТЕРИСТИКА УЧАЩЕГОСЯ

---

---

---

---

### СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ

---

---

### ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ И ВЫВОДЫ

Адаптированность ребенка к школе \_\_\_\_\_

---

Направленность личности школьника \_\_\_\_\_  
Мотивация учебной деятельности \_\_\_\_\_  
Самооценка \_\_\_\_\_  
Особенности темперамента \_\_\_\_\_  
Характерологические особенности \_\_\_\_\_  
Дополнительная информация \_\_\_\_\_

## 8. АКТ

**обследования материально-бытовых условий учащегося \_\_\_\_\_ класса**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

Составлен комиссией в составе:

Классного руководителя \_\_\_\_\_

Членов родительского комитета \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ на обследование материальных условий учащегося  
\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

проживающего по адресу \_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_

работает \_\_\_\_\_

имеет оклад \_\_\_\_\_

Мать \_\_\_\_\_

работает \_\_\_\_\_

имеет оклад \_\_\_\_\_

Общая сумма составляет \_\_\_\_\_

Состав семьи \_\_\_\_\_

Материальная помощь необходима:

Сведения об этой квартире и имуществе:

Взаимоотношения в семье:

Выводы:

Подписи членов комиссии:

9.Карта динамического наблюдения за состоянием коррекционной работы за период \_\_\_\_\_

Ф.И. ученика \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

№ П/П		Педагогического	Логопедического	психологического	социального	вид коррекционного воздействия, исполнит. режим
	положительные моменты коррекционного воздействия					
	отрицательные моменты коррекционного воздействия					

## 10. Анализ контрольно-диагностических работ

учащегося \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_

учебный год \_\_\_\_\_ четверть \_\_\_\_\_

### 1. Функциональные состояния учащегося в период выполнения работы

Дата	Предмет	Понимание инструкции			Темп деятельности		Навыки самоконтроля			Признаки утомления	
		С первого раза	Требуется повтор, уточнение	Не понимает инструкцию	успевает	Не успевает	развиты	Развиты недостаточно	Не развиты	Время появления	характер

### 2. Анализ качества работы

Русский язык \_\_\_\_\_

Оценка:

Математика \_\_\_\_\_

Оценка:

Чтение \_\_\_\_\_

Оценка:

3. Направления \_\_\_\_\_ коррекционной \_\_\_\_\_ работы

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Примечание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 11. Карта учета медицинской коррекции

Учащегося (йся) \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_

*Ф.И.О.*

Дата обследования, врачебных назначений	Содержание и формы медицинской помощи	Исполнители	Отметка о выполнении

### 12. Карта отслеживания показателей здоровья

Учащегося (йся) \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_

Дата постановки на учет \_\_\_\_\_ Дата снятия с учета \_\_\_\_\_

Дата (обследования, заболевания)	Показатели здоровья				
	Группа здоровья	Физическое и нервно-психическое развитие	Медицинская группа занятий физической культурой	Заболеваемость	Пропуски по болезни (дни, уроки)

## **11. Карта учета медицинской коррекции**

Карта предназначена для учета (отслеживания) медицинской помощи учащимся с особенностями в развитии в условиях общеобразовательной школы. Содержание и формы медицинской помощи определяются врачами консилиума: педиатром, психиатром (в том числе по согласованию с врачами-специалистами лечебно-профилактических учреждений) и включают: физиотерапию, фитотерапию, медикаментозное лечение, врачебное консультирование, медицинские осмотры и обследования, лечебную физкультуру и массаж и др. В карте указываются конкретные исполнители мероприятий (Ф.И.О., должность), отметка об их выполнении. Периодичность заполнения карты определяется врачами консилиума в соответствии с медицинскими показаниями, изменениями в состоянии здоровья учащихся.

## **12. Карта отслеживания показателей здоровья учащихся**

Карта предназначена для отслеживания показателей здоровья учащихся за период их обучения по индивидуальным учебно-коррекционным программам. Структура карты включает следующие параметры отслеживания (показатели здоровья): группа здоровья (I, II, III, IV, V), психофизическое развитие (уровень достигнутого и степень гармоничности), медицинская группа для занятий физической культурой (основная, подготовительная, специальная), заболеваемость (текущая и по результатам ежегодных профилактических медицинских осмотров), пропуски учебных занятий по болезни. При регистрации заболеваемости указывается дата заболевания, диагноз.

Карта заполняется врачом консилиума в соответствии с медицинскими показаниями (но не реже 1 раза за учебный год).

### 13. Карта отслеживания динамики речевого развития учащихся

Уровни	Фамилия, имя учащегося	Класс	Артикуляционная моторика			Звукопроизношение			Фонематические процессы (звукоразличение, звуковой анализ слов, яз. анализ)			Слоговая структура слова			Словарь			Грамматический строй речи			Связная речь			Письмо			Чтение					
			Нач. года	Сер. года	Конец года	Нач. года	Сер. года	Конец года	Нач. года	Сер. года	Конец года	Нач. года	Сер. года	Конец года	Нач. года	Сер. года	Конец года	Нач. года	Сер. года	Конец года	Нач. года	Сер. года	Конец года	Нач. года	Сер. года	Конец года	Нач. года	Сер. года	Конец года			
Н – низкий; С – средний; В – высокий																																

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

Карта включает в себя следующие параметры исследования речевого развития учащихся:

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

Карта заполняется по результатам диагностики устной и письменной речи. Для обследования используются методики Лалаевой Р.И., Фотековой Т.А., Волковой Г.А., Грибовой О.Е., Бессоновой Т.П., Иншаковой О.Б.

Критерии оценивания представлены тремя уровнями по каждому параметру (высокий, средний, низкий).

Уровни		Артикуляционная моторика	Звукопроизношение	Фонематические процессы (звукоразличение, звуковой анализ слов, яз. анализ)	Слоговая структура слова	Словарь	Грамматический строй речи	Связная речь	Письмо	Чтение
Н – низкий; С – средний; В - высокий	В.	Правильное выполнение движений.	Правильное произношение всех групп звуков в любых речевых ситуациях.	Точное, правильное выполнение всех заданий: повтор слов, подсчет количества звуков в словах и слов в предложении.	Правильное выполнение заданий.	Правильно выполняет все задания по подбору предметов, качеств действий.	Выполняет все задания без ошибок.	Рассказ составляет самостоятельно, оформлен грамматически правильно.	Списывание и письмо по слуху выполняет с незначительным количеством ошибок (1-3).	При чтении допускает незначительное количество ошибок (1-2), чтение беглое, прочитанное понимает
	С.	Единичные неточности при выполнении артикуляционных проб, напряженность при выполнении отдельных проб.	Искажения, отсутствие, замены звуков в одной – двух группах звуков в любых речевых ситуациях.	Слоговые цепочки воспроизводит с 1-2 ошибками, самостоятельно подсчитывает количество звуков в словах, количество слов в предложении.	При выполнении заданий допускает 1-3 ошибки в употреблении слогов (пропуски букв, перестановки).	Допускает ошибки в образовании новых слов, самостоятельно их исправляет, называет предметы правильно, частично допускает ошибки в подборе качеств и действий.	Правильный ответ учащийся дает только после оказания стимулирующей помощи, наводящих вопросов.	Рассказ составлен с минимальной стимулирующей помощью, без аграмматизмов, но наблюдается стереотипичность грамматического оформления, иногда поиск слов.	Списывание и письмо по слуху выполняет с 2 – 4 орфографическими ошибками и 1 – 3 дисграфическими	При чтении допускает 2 – 4 ошибки, читает по слогам и целыми словами, прочитанное понимает.

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

**14. Характеристика учащегося с особенностями развития  
Муниципального общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 73  
г. Челябинска**

Фамилия, имя \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_

1. Состояние здоровья и развития учащегося:

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

*Признаки повышенной нервозности:*

Отсутствуют, повышенная утомляемость, пониженная работоспособность, подавленное настроение, повышенная возбудимость, вспышки гнева, агрессивность по отношению к учителям, отказ от контактов, общих дел, склонность к разрушительным действиям, садизм, другие признаки.

2. Патологические влечения:

*курит* (не курит, курит эпизодически, систематически);

*употребляет спиртные напитки* (не употребляет, употребляет эпизодически, систематически);

*употребляет токсико-наркотики* (не употребляет, употреблял однократно, эпизодически, систематически).

3. Психологическая атмосфера группы:

*Тип группы:*

благополучная (морально устойчивы, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера группы положительна);

неблагополучная, в том числе: педагогически некомпетентная (не владеют культурой воспитания);  
признаки: отсутствует единство требований, ребенок безнадзорен, жестокое обращение, систематические физические наказания, низкая осведомленность об интересах, о поведении ребенка вне школы и группы);

конфликтная (в группе неблагоприятная атмосфера, между детьми постоянные конфликты, дети повышено раздражительны, жестоки, нетерпимы).

4. Характер взаимоотношений с ребенком:

*семейный диктат* (систематическое подавление инициативы и чувства собственного достоинства ребенка);

*чрезмерная опека* (удовлетворение всех потребностей ребенка, ограждение от трудностей, забот, усилий);

*попустительство* (уклонение от активного участия в воспитании ребенка, пассивность, признание полной автономности ребенка);

*сотрудничество* (отношение взаимного уважения, совместное переживание радостей, горя и т. д).

5. Организация режима труда и отдыха:

какие обязанности выполняет в группе

соблюдается ли режим дня

кто и в какой степени помогает и контролирует выполнение домашнего задания

как организовано общение учащегося в семье во время досуга, летнего отдыха, отпуска родителей

#### 6. Особенности учебной деятельности:

*Успеваемость учащегося*

Отношение к учению: положительное, нейтральное, равнодушное, отрицательное;

Интеллектуальные возможности учащегося: высокие, средние, низкие:

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

#### 7. Положение в классном коллективе, отношение к коллективу:

*Позиция учащегося в коллективе:* лидер (звезда), предпочитаемый, принятый, отвергаемый (изолированный):

С кем из класса наиболее близок. Характер взаимного влияния.

Взаимоотношения с другими одноклассниками: деловые, ровные, дружеские, теплые, конфликтные, ни с кем не общается:

*Манера, стиль общения с окружающими:*

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

#### 8. Отношение к общественному мнению:

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

#### 9. Отношение к общественной деятельности и общественно-полезному труду:

- 1) Отношение к общественным поручениям: с готовностью, без видимого интереса, отказывается;
- 2) Выполнение общественных поручений: добросовестное, недобросовестное, по настроению, под нажимом, и инициативой;
- 3) Отношение к трудовым делам класса: принимает активное участие, безразличен, демонстративно отказывается:

#### 4) Отношение к физическому труду:

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

#### 10. Отношение к общественному имуществу:

относится бережливо, по-хозяйски, относится равнодушно, относится демонстративно пренебрежительно, вплоть до умышленной порчи имущества.

#### 11. Направленность интересов:

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

2) В каких кружках (секциях) состоит, состоял \_\_\_\_\_

3) Культурный кругозор:

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

#### 12. Особенности сферы свободного общения учащегося:

- 1) Сколько времени уделяется "уличному" общению в течение недели, часы вечернего прихода домой;
- 2) С кем имеет дружеские связи вне класса, какое влияние они оказывают на учащегося;
- 3) Постоянное или предпочитаемое место "уличного" общения (клуб, двор, подъезд и т. п.);
- 4) Содержание общения в уличных играх: работа с техникой, автотехникой. посещение кино, игра на гитаре, прослушивание музыкальных записей, разговоры на разные темы, бесцельное время проведение, выпивка, курение, азартные игры и др.

#### 13. Самооценка личности:

1) Уровень самооценки

- адекватная (правильно оценивает свои положительные и отрицательные качества, личные возможности и достижения);
- завышенная (некритичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения);
- заниженная (излишне самокритичен, недооценивает свои положительные качества и личные достижения);

2) Какими бы чертами хотел обладать, от каких хотел бы избавиться?

#### 14. Особенности поведения:

1) Положительные поступки учащегося. Как часто они совершаются?

Возможные мотивы их совершения \_\_\_\_\_

- 2) Отрицательные поступки (проступки), их проявление (эпизодически, систематически), их характер: грубость, драки, прогулы, опоздания на уроки, нарушения дисциплины в классе, отказ от требования, поручений, не работает в классе на уроках;
- 3) правонарушения учащегося: воровство, вымогательство у младших и слабых, избиение младших или слабых, попытка к насилию, жестокое обращение с животными, проявление садистских наклонностей, грубые нарушения общественного порядка (хулиганство);
- 4) Отношение к своим проступкам: равнодушен, переживает, оправдывает, осуждает;
- 5) Как относится к педагогическим воздействиям: с ожесточением, равнодушно, понимает и старается выполнить требования;
- 6) Состоит ли на учете в КДН \_\_\_\_\_, внутри школы

Классный руководитель \_\_\_\_\_ Социальный педагог \_\_\_\_\_

### **15. Карта отслеживания социальной адаптации учащихся с особенностями развития в условиях образовательного учреждения**

Карта предназначена для динамического отслеживания социальной адаптации детей с особенностями в развитии в условиях образовательной школы.

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

Карта заполняется социальным педагогом консилиума совместно с учителем общеобразовательного класса 1 раз в четверть (в конце учебной четверти) для осуществления динамического изучения учащихся.

#### **Параметры социально-педагогического отслеживания**

##### **1. Правила и нормы поведения в школе.**

Оценивается поведение ребенка в условиях обучения.

- Низкий – не развита произвольность поведения, т.е. ребенок не может организовать свою деятельность на уроках, переменах в соответствии с принятыми образцами в обществе
- Средний – для соблюдения норм и правил, принятых в обществе, нужен постоянный или эпизодический контроль.
- Высокий – ребенок самостоятельно может организовать свою деятельность на уроках, переменах.

##### **2. Участие в жизни класса и школы.**

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

- Низкий – ребенок практически не принимает участие в жизни класса (школы)
- Средний – ребенок не систематически, эпизодически участвует в жизни класса, школы
- Высокий – ребенок систематически, регулярно принимает участие в жизни класса, школы

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

### 3. Занятость в системе дополнительного образования.

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

- Низкий – ребенок не проявляет интереса ни к одному из видов дополнительного образования
- Средний – непостоянство интересов, частая смена увлечений, непродолжительность занятий
- Высокий – ребенок продолжительное время проявляет интерес к определенному виду дополнительного образования

### 4. Успеваемость.

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

- Низкий – в итоговых оценках за четверть имеется одна и более «двоек»
- Средний – в итоговых оценках за четверть имеется одна и более «троек»
- Высокий – в итоговых оценках за четверть преобладают отметки «хорошо»

### 5. Непосещение занятий без уважительной причины.

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

- Низкий – количество пропусков, допущенных ребенком в четверти от 50 часов и более
- Средний – количество пропусков, допущенных ребенком в четверти до 50 часов
- Высокий – не пропущены занятия без уважительной причины

Уровни: В – высокий; С – средний; Н – низкий	Ф.И. ученика	Класс	Вид программы	Правила и нормы поведения в школе				Участие в жизни класса и школы				Занятость в доп. образовании (секции, кружки)				Успеваемость				Непосещение занятий без уважительной причины				
	четверть			I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	

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

## 16. Педагогические параметры отслеживания результативности усвоения образовательной программы

### 1. Математика.

- решение задач:

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

- устный счет:

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

-письменный счет:

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

### 2. Русский язык.

-диктант

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

- выполнение грамматического задания

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

### 3. Чтение.

-техника чтения

класс	Уровни обученности учащихся			учащихся	
	Очень низкий	Низкий	Ниже среднего	Средний	Выше среднего
	Более 6 ошибок	6 ошибок	3-5 ошибок	1-2 ошибки	Без ошибок
1 класс	Менее 10 слов	Менее 20 слов	20 слов	25 слов	30 слов
2 класс	Менее 40 слов	Менее 50 слов	50 слов	55 слов	60 слов
3 класс	Менее 50 слов	Менее 60 слов	60 слов	65 слов	70 слов
4 класс	Менее 70 слов	Менее 80 слов	80 слов	85 слов	90 слов

Школьный консилиум при наличии диагностического заключения и образовательных рекомендаций районной психолого-медико-педагогической комиссии определяет направления обучения ученика в общеобразовательном классе по специальным (коррекционным) образовательным программам.

### Нормы оценок по математике (1 – 4)

Оценки	Программа общеобразовательной школы (Ролмадина Л.П. Справочник завуча. Москва, Центр «Педагогический поиск», 2001 г.)	Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений V вида для детей с тяжелыми нарушениями речи. Авт. Ф.И. Векшина, Л.В. Кузнецова, Р.И. Лалаева. – М.: Просвещение, 1997 г.	Программы для общеобразовательных учреждений: коррекционно-развивающее обучение: начальные классы. Авт. Капустина Г.М. – М.: Дрофа, 2000 г.	Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. Подготовительный и 1 – 4 классы / Под ред. Перова М.Н., Эк. В.В. – М.: Просвещение, 2001 г.
«5»	Нет ошибок	Нет ошибок	Уровень выполнения требований значительно выше удовлетворительного: отсутствие ошибок как по текущему, так и по предыдущему учебному материалу; не более 1 недочета	Нет ошибок
«4»	1 – 2 негрубые ошибки	1 – 2 негрубые ошибки	Уровень выполнения требований выше удовлетворительного: наличие 2 – 3 ошибок или 4 – 6 недочетов по текущему учебному материалу; не более 2 ошибок или 4 недочетов по пройденному материалу	2 – 3 негрубые ошибки
«3»	2 – 3 ошибки, 3 – 4 негрубые ошибки, но ход решения задачи верен	2 – 3 ошибки, 3 – 4 негрубые ошибки, но ход решения задачи верен	Достаточный минимальный уровень выполнения требований, предъявляемый к конкретной работе, не более 4 – 6 ошибок или 10 недочетов по текущему учебному материалу; не более 8 недочетов по пройденному материалу	Решены простые задачи, но не решена составная или решена одна из двух составных задач, хотя и с негрубыми ошибками, правильно выполнена большая часть других заданий
«2»	Более 4 грубых ошибок, не решена задача	Более 4 грубых ошибок, не решена задача	Уровень выполнения требований ниже удовлетворительного; наличие более 6 ошибок или 10 недочетов по текущему материалу; не более 5 ошибок или более 8 недочетов по пройденному материалу	Выполнено не менее половины заданий, не решена задача
«1»	-	Полностью не усвоил программный материал	-	Не выполнил задания, не приступал к решению задачи
		Негрубыми ошибками считается: - незначительные неточности в формулировках и использовании лексики; - в процессе вычислений допустил отдельные	Ошибки: - незнание или неправильное применение свойств, правил, алгоритмов, существующих зависимостей, лежащих в основе выполнения задания или используемых	Негрубыми ошибками считаются: - ошибки, допущенные в процессе списывания числовых данных (искажение, замена); - ошибки, допущенные в процессе списывания знаков

		<p>несущественные ошибки и сам их исправил;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в ходе решения задачи недостаточно точные пояснения при правильном решении задачи;</li> <li>- неточности в процессе практической деятельности по измерению и черчению (необходимо учитывать особенности развития ручной моторики учащихся)</li> </ul>	<p>в ходе его выполнения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- неправильный выбор действий;</li> <li>- неверные вычисления в случае, когда цель задания – проверка вычислительных умений и навыков;</li> <li>- пропуск части математических действий, влияющих на получение правильного ответа;</li> <li>- несоответствие выполненных измерений и геометрических построений заданным параметрам.</li> </ul> <p>Недочеты:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- неправильное списывание данных;</li> <li>- ошибки в записи математических терминов;</li> <li>- неверные вычисления в случае, когда цель задания не связана с проверкой вычислительных умений и навыков;</li> <li>- наличие записи действий;</li> <li>- отсутствие ответа к заданию или ошибки в записи ответа</li> </ul>	<p>арифметических действий;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нарушение в формировании вопроса (ответа) задачи;</li> <li>- нарушение в правильности расположения записей, чертежей;</li> <li>- небольшая неточность в измерении и черчении.</li> </ul>
--	--	--	--	---

## Нормы оценок по технике чтения (1 – 4)

Класс	Полугодие	Программа общеобразовательной школы (Ролмадина Л.П. Справочник завуча. Москва, Центр «Педагогический поиск», 2001 г.)				Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений V вида для детей с тяжелыми нарушениями речи. Авт. Л.В. Венедиктова, Р.И. Лалаева, Е.А. Мартынова, Ф.Б. Яковлев. – М.: Просвещение, 1997 г.				Программы для общеобразовательных учреждений: коррекционно-развивающее обучение: начальные классы. Авт. Тригер Р.Д. – М.: Дрофа, 2000 г.				Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. Подготовительный и 1 – 4 классы / Под ред. Воронковой В.В. – М.: Просвещение, 2001 г.
		Оценки				Оценки				Оценки				
		«5»	«4»	«3»	«2»	«5»	«4»	«3»	«2»	«5»	«4»	«3»	«2»	
1	1	Без ошибок 20 сл. и более	1-2 ош. 15-20 сл.	3-5 ош. 10-15 сл.	6 и более ош. менее 10 сл.	Не более 2-х дислексических Ош.	3-4 дислексических ош.	Не более 7-х дислексических ош.	8 и более ош.	-	-	-	-	Плавно читать по слогам слова, предложения, связанные тексты; отвечать на вопросы по содержанию и по иллюстрации; уметь слушать; отвечать на вопросы по содержанию прослушанного или по иллюстрации
	2	25-30 сл.	20-25 сл.	15-20 сл.	Менее 15 сл.	15-20 сл.	10-15 сл.	5-10 сл.	Менее 5 слов	Читать по слогам небольшие предложения и связные тексты; уметь слушать; отвечать на вопросы, о чем слушали, с чего начинается, чем заканчивается услышанный текст, пересказывать услышанный текст по вопросам учителя или по иллюстрациям				
2	1	Без ошибок 35-40 сл.	1-2 ош. 30-35 сл.	3-5 ош. 25-30 сл.	6 и более ош. менее 20 сл.	30-40 сл.	20-30 сл.	10-20 сл.	Менее 10 слов	30-40 сл. в минуту, соблюдая паузы и интонации, соответствующие знакам препинания. Читать целым словом (трудные по смыслу и структуре слова – по слогам)	20-30 сл.	10-20 сл.	Менее 10 слов	Читать по слогам короткие тексты. Соблюдать интонации в соответствии со знаками препинания
	2	45-50 сл.	40-45 сл.	35-40 сл.	Менее 35 сл.	40-50 сл.	30-40 сл.	20-30 сл.	Менее 20 слов					

<b>3</b>	<b>1</b>	Без ошибок 55-60 сл.	1-2 ош. 50-55 сл.	3-5 ош. 45-50 сл.	6 и более ош. менее 45 сл.	45-55 сл.	35-45 сл.	25-35 сл.	Менее 25 слов	50-60 сл. без ошибок. Читать целым словом (малоизвестные слова сложной слоговой структуры – по слогам). Владеть громкостью, тоном, мелодикой речи	40-50 сл.	30-40 сл.	Менее 30 слов	Читать осознанно и правильно текст целыми словами после работы над ним под руководством учителя. Трудные по смыслу и по слоговой структуре слова – по слогам.
	<b>2</b>	65-70 сл.	60-65 сл.	55-60 сл.	Менее 55 сл.	50-60 сл.	40-50 сл.	30-40 сл.	Менее 30 слов					
<b>4</b>	<b>1</b>	Без ошибок 75-80 сл.	1-2 ош. 70-75 сл.	3-5 ош. 65-70 сл.	6 и более ош. менее 65 сл.	60-70 сл.	50-60 сл.	40-50 сл.	Менее 40 слов	70-80 сл. без ошибок бегло с соблюдением орфоэпических норм, делать паузы, логические ударения	60-70 сл.	50-60 сл.	Менее 50 слов	Правильное осознанное чтение вслух целыми словами с соблюдением пауз между предложениями, логических ударений, необходимой интонации
	<b>2</b>	85-90 сл. (вслух) 115-120 сл. (про себя)	75-80 сл.	70-75 сл.	Менее 70 сл.	70-80 сл.	60-70 сл.	50-60 сл.	Менее 50 слов					

## Оценка грамматических заданий учащихся начальной школы

Оценки	Программа общеобразовательной школы (Ролмадина Л.П. Справочник завуча. Москва, Центр «Педагогический поиск», 2001 г.)	Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений V вида для детей с тяжёлыми нарушениями речи. Авт. Л.В. Венедиктова, Р.И. Лалаева, Е.А. Мартынова, Ф.Б. Яковлев. – М.: Просвещение, 1997 г.	Программы для общеобразовательных учреждений: коррекционно-развивающее обучение: начальные классы. Авт. Тригер Р.Д. – М.: Дрофа, 2000 г.	Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. Подготовительный и 1 – 4 классы / Под ред. Воронковой В.В. – М.: Просвещение, 2001 г.
«5»	Правильно выполнены все задания	Правильно выполнены все задания	Правильно выполнены все задания	
«4»	Правильно выполнены не менее $\frac{3}{4}$ задания	Правильно выполнены не менее $\frac{3}{4}$ задания	Задание выполнено полностью, но допущена одна ошибка	
«3»	Выполнено не менее половины задания	Выполнено не менее половины задания	Задание выполнено не полностью или задание выполнено полностью, но при 2 ошибках	
«2»	Не выполнено больше половины задания	Выполнено менее половины задания	К заданию ученик не приступал	
«1»	Не сделано ни одно задание	Выполнены неправильно все задания или не выполнены совсем	-	

## Критерии оценивания письменных работ учащихся начальной школы

Оценки	Программа общеобразовательной школы (Ролмадина Л.П. Справочник завуча. Москва, Центр «Педагогический поиск», 2001 г.)	Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений V вида для детей с тяжелыми нарушениями речи. Авт. Л.В. Венедиктова, Р.И. Лалаева, Е.А. Мартынова, Ф.Б. Яковлев. – М.: Просвещение, 1997 г.	Программы для общеобразовательных учреждений: коррекционно-развивающее обучение: начальные классы. Сост. Л.А. Вахмятина. – М.: Дрофа, 2000 г.	Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. Подготовительный и 1 – 4 классы / Под ред. Воронковой В.В. – М.: Просвещение, 2001 г.
«5»	Не ставится при трех исправлениях, но при одной негрубой ошибке можно ставить	Нет орфографических ошибок; допустимо 1 исправление и 1-2 дисграфические ошибки	Нет ошибок	Нет ошибок
«4»	Допускаются: 2 орфографические и 2 пунктуационные ошибки или 1 орфографическая и 3 пунктуационные	Допущены 1-3 орфографические ошибки и не более 2-3 дисграфические ошибки	В работе допущены 1 – 2 орфографические ошибки	В работе допущены 1 – 3 ошибки
«3»	Допускаются: 3-4 орфографические и 4 пунктуационные ошибки, а также при 5 орфографических ошибках допускается «3»	Допущено 5-6 орфографических ошибок и не более 4-5 дисграфических ошибок	В работе допущено 3 – 5 ошибок	В работе допущено 4 – 5 ошибок
«2»	Более 5-8 орфографических ошибок	Допущено 8-9 орфографических ошибок и более 4 дисграфических ошибок	В работе допущено более 5 ошибок	В работе допущено 6 – 8 ошибок
«1»	Более 8 орфографических ошибок	-	-	Более 8 ошибок
	<p>Ошибкой в диктанте следует считать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- нарушение правил орфографии при написании слов;</li> <li>- пропуск и искажение букв в словах;</li> <li>- замену слов;</li> <li>- отсутствие знаков препинания в пределах программы дневного класса;</li> <li>- неправильное написание слов, которые не проверяют правилом (списки таких слов даны в программе каждого класса)</li> </ul> <p>За ошибку в диктанте не считаются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ошибки на те разделы орфографии и пунктуации, которые ни в данном классе, ни в предшествующих классах не изучались (такие орфограммы учителю следует оговорить с учащимися перед письменной работой, выписать трудное для них по написанию</li> </ul>	<p>К числу дисграфических (специфических) ошибок относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- смешение и замены букв, звуки которых сходны по акустическому признаку, по способу и месту образования;</li> <li>- ошибки по графическому сходству;</li> <li>- нарушение структуры слова (пропуски, добавления или перестановки отдельных слогов или частей слова).</li> </ul>		

<p>слово на доске);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- единичный пропуск точки в конце предложения, если первое слово следующего предложения написано с заглавной буквы;</li> <li>- единичный случай замены одного слова без искажения смысла</li> </ul> <p>За одну ошибку в диктанте считаются:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- два исправления;</li> <li>- две пунктуационные ошибки;</li> <li>- повторение ошибок в одном и том же слове.</li> </ul> <p>Негрубыми ошибками считаются следующие:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- повторение одной и той же буквы в слове;</li> <li>- недописанное слово;</li> <li>- перенос слова, одна часть которого написана на одной строке, а вторая опущена;</li> <li>- дважды записанное одно и то же слово в предложении;</li> <li>- 2 негрубые ошибки = 1 ошибка.</li> </ul> <p>Однотипные ошибки:</p> <p><u>Первые три</u> однотипные ошибки = 1 ошибке, но каждая следующая подобная считается за отдельную ошибку.</p> <p>При <u>3 поправках</u> оценка снижается на 1 балл.</p>			
--	--	--	--

## Алгоритм составления индивидуального коррекционно-образовательного маршрута

1. Изучение проблем возникших в обучении ребенка, выявление нарушений психофизического развития, комплексная диагностика	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Адаптационный период (1-2 недели пребывания в школе)</li> <li>- В процессе обучения в школе</li> </ul>	<p>учитель, учитель-логопед, педагог-психолог</p> <p>учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, врач, учитель-дефектолог</p>
2. Сбор анамнестических данных; изучение документации (рекомендации ЦДК, карта из поликлиники, тетради, рисунки, аппликации); беседы с родителями	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1-3 раза в четверть</li> <li>- 1-2 раза в год</li> </ul>	<p>врач, учитель</p> <p>учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог</p>
3. Заседание консилиума, анализ результатов обследования, вероятностный прогноз развития. Составление индивидуальной коррекционно-образовательной программы, маршрута	
<p>1 раз в четверть определяется учебная еженедельная нагрузка</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в общеобразовательном классе</li> <li>- в гибком классе</li> <li>- в системе коррекционных кабинетов</li> <li>- в системе дополнительного образования</li> </ul>	<p>специалисты консилиума, родители, учителя, зам.директора по УВР</p>
4. Составление индивидуального коррекционно-образовательного режима	
<p>1-2 раза в четверть определяется учебная ежедневная нагрузка</p>	<p>специалисты консилиума, родители, учителя, зам.директора по УВР</p>
5. Рекомендации учителям общеобразовательных классов и родителям по оказанию педагогической и медицинской помощи в домашних условиях, в школе	
<p>1-2 раза в четверть</p>	<p>специалисты консилиума, учителя</p>
6. Контроль за выполнением составленного индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, режима	
<p>1-3 раза в неделю</p>	<p>социальный педагог, учитель, родители, специалисты консилиума</p>
7. Заседание консилиума	
<p>Анализ обучения учащихся с особенностями в развитии; изменение индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, режима</p>	

1-2 раза в четверть	специалисты консилиума, родители, учителя, зам.директора по УВР
---------------------	---

Приложение №8

**Алгоритм обследования учащихся специалистами консилиума**

1. Жалобы родителей, учителей. Трудности в обучении
--

- Адаптационный период - В процессе обучения в школе	социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума
---	--

2. Сбор анамнестических данных, беседы с родителями, анализ документации для определения формы диагностики
--

До проведения обследования ребенка	социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума
------------------------------------	--

3. Обследование ребенка
- общая диагностика (для выяснения причин школьной неуспеваемости, выявление нарушений психофизического развития) - индивидуальная диагностика (конкретизация имеющихся нарушений)

В процессе обучения в школе	социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума
-----------------------------	--

4. Экспресс анализ результатов обследования, первичное консультирование родителей и учителей, при условии выяснения всех причин школьной неуспеваемости в ходе диагностики
--

После первичного знакомства с ребенком 2-6 раз в год	социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума
---	--

5. Комплексный анализ диагностических данных. Определение психолого-медико-педагогического заключения
--

2-6 раз в год	социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума
---------------	--

6. Составление рекомендаций по обучению. Прогнозирование зоны ближайшего развития
--

2-6 раз в год	социальный педагог, учитель, учитель-логопед, педагог-психолог, специалисты консилиума
---------------	--

## Рекомендации консилиума

### по организации педагогической помощи детям с нарушениями в развитии

Рекомендации составлены специалистами консилиума для проведения консультаций с учителями общеобразовательных классов, в которых обучаются дети с нарушением интеллекта.

Умственная отсталость – стойкое нарушение познавательной деятельности при поражении коры головного мозга.

Сравнительные сроки развития умственного и нормального ребёнка.

	Здоровые дети	Дети-олигофрены
Моторика, эмоционально-волевая сфера	1 месяц	11 месяцев
Осознанно улыбается, радуется общению с людьми	2 –3 месяца	на 2 году
Дифференцированное отношение к людям	4 – 4,5 месяца	2,5 года
Интерес к игре	4 – 4,5 месяца	2,5 года
Первое слово	к 11 месяцам	2,5 – 3,5 года
Первые манипуляции	7 месяцев	после 2 лет
Начало подражания	9 – 10 месяцев	после 3 лет
Освоение предметных действий	с конца года	после 3,5 лет

### Олигофрения.

#### *Неосложненная форма.*

Болезненный процесс закончен, дети практически здоровы, но развиваются на дефектной основе. Нервные процессы уравновешены, нет грубых нарушений эмоционально-волевой сферы, дети спокойны, дисциплинированы, трудолюбивы, отношения с товарищами, взрослыми ровные, развиты чувства привязанности, застенчивости.

Пространственные представления и моторика развиты хорошо. Развита практическая направленность деятельности. Разбираются в окружающей деятельности. Отсутствуют локальные нарушения речи. Может текстуально передавать содержание

рассказа в пределах вспомогательной школы. Хорошо успевает по всем учебным предметам. На всех видах занятий не испытывает утомляемости, работает равномерно, усердно выполняет устные и письменные задания, запоминает устный инструктаж учителя, доводит начатое дело до конца, если задание доступно, организовано, инициативно.

Но у некоторых детей может наблюдаться косноязычие, бедный словарный запас, недостаточность овладения грамотой.

Дети этой группы пользуются авторитетом, т.к. отношения с товарищами хорошие, они правильно относятся к оценке учителя, критическое отношение к своей работе.

Главный недостаток – недоразвитие процессов отвлечения и обобщения.

#### **Меры педагогического воздействия.**

1. Привлекать как организаторов, помощников педагога.
2. Обязательно вовлекать в кружки.
3. Не захваливать. Хвалить за доброе, тактичное отношение к товарищам, за заботу о них.
4. Давать поручения.
5. Использовать положительные качества личности.

#### **Умственно-отсталые дети с более поздней этиологией.**

##### ***Травматическое слабоумие.***

Травма головного мозга -причина нарушения познавательной деятельности. Повышена истощаемость. При умственных и физических нагрузках наблюдается быстрая утомляемость, колебания от вялости к раздражительности. Дети хуже отвечают при изменении обстановки, при присутствии посторонних лиц. Эти дети лучше бывают, развиты, чем дети- олигофрены. При усталости они вспыльчивы, грубы, стремятся уклониться от работы. Плохо переносят жару, духоту, шум. У них наблюдается состояние головной боли, рвоты, они забывчивы.

#### **Меры педагогического воздействия.**

Давать отдых, перерывы в работе, ограничивать объем работы. Щадящие условия в физическом и умственном труде. Дневной сон. Предохранять от чрезмерных нагрузок. Ограничено пребывание на солнце, около отопительных систем.

На улице обязательно покрывать голову. В школе устранять шум, суету. Не давать дополнительные задания. На физкультуре – исключать прыжки, длительные наклоны.

Дети могут преувеличивать свои болезненные состояния с целью уклонения от работы, поэтому следует проверять слова и поступки. Проявлять непреклонность в требованиях.

У травматиков особая забывчивость. Забывают выученный урок на время (например, 6 урок – география, а ответить не может, предложить прийти ответить, когда сможет).

### ***Дети со слабоумием в следствии менинго-энцефалита.***

Учащиеся подвижны, расторможены, часто действуют необдуманно, легковнушаемы, попадают под влияние окружающих, некритичны. У них часто болит голова, речь невнятна. Образовательную программу усваивают очень плохо, но могут удивить четкими удачными ответами. Назойливы по отношению к другим. Личностные качества не нарушены.

### **Меры педагогического воздействия.**

Постоянный контроль на уроке, соблюдение режима, вырабатывать самокритичность, обсуждать проступки, проводить психотерапевтические беседы. Нельзя работать на солнце, прыгать, делать наклоны. Менять виды деятельности. Лечебная гимнастика. Работа с логопедом.

### **Дети с текущими заболеваниями головного мозга.**

#### ***Эпилептическая деменция.***

Дети обучаются в школе при отсутствии дневных припадков. Ученики вялые, медлительные, долго едят, одеваются. Память плохая. Рассказы у них излишне детализированы, вставляют слова-паразиты. Не могут обобщать, замедлена переключаемость психических процессов. Свою грубость, раздражительность маскируют чрезмерной вежливостью, стараются быть угодливыми. В отношении слабых проявляют деспотизм, вынуждают совершать дурные поступки в отсутствии взрослых. Может возникнуть состояние расстроенного сознания, вместо припадков может бежать, ударить, могут быть ночные страхи. У этих детей патологическая аккуратность, они точны скупы. В работе с такими детьми опираться на положительные качества. Следует изучать индивидуальные особенности ребенка, знать предвестники припадков, чтобы оказать посильную помощь. Поддерживать аккуратность и трудолюбие. Тщательно наблюдать за поведением в детском коллективе. Учебная нагрузка обычная.

**Рекомендации консилиума**  
**по организации педагогической помощи детям по медицинским показаниям**  
**Гидроцефальный синдром.**

***1. Характерно для ребенка:***

увеличение размеров черепа, но при этом лицо остается маленьким;  
лобные бугры увеличены, нависают над глазами;  
косоглазие, нистагм;  
нередкие парезы, параличи, плохо видят

***2. Трудности ребенка:***

отставание в развитии, головные боли, нарушение внимания, нарушение памяти, нарушения в эмоционально-волевой сфере.

***3. Коррекционное воздействие:***

комплексное и включает в себя: лечебно-оздоровительные мероприятия и педагогическую коррекцию.

**Лечебно-оздоровительные мероприятия:**

Режим питания.

Препараты, активизирующие обмен веществ в клетках головного мозга.

Дегидратационная, рассасывающая, общеукрепляющая терапия.

Консультации невропатолога, психиатра, нейрохирурга.

**Педагогическое воздействие:**

Охранительный режим.

Активизировать и развивать физически с помощью лечебной физкультуры.

Занятия с логопедом, дефектологом, психологом.

Индивидуальная помощь.

**Синдром двигательной расторможенности.**

***1. Трудности ребенка:***

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

## **2. Коррекционное воздействие:**

### Лечебно-оздоровительные мероприятия:

Режим питания.

Препараты, активизирующие обмен веществ в клетках головного мозга.

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

Консультации и наблюдение невропатолога и психиатра.

### Перечень конфликтных ситуаций:

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

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

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

### Оказание педагогической помощи:

устранение условий, провоцирующих конфликтные ситуации;

требуется от учителя и родителей больше терпения, такта, систематичности и настойчивости;

таких детей нельзя оставлять без постоянного внимания, они должны быть всегда на виду;

на них положительно воздействует хорошо организованный физический труд, так как он их дисциплинирует и в какой-то степени эмоционально разряжает;

при организации воспитания целесообразно согласовать усилия педагогов и родителей.

## **Гипердинамический синдром.**

### **1. Признаки:**

отвлекаемость внимания и двигательная расторможенность;

руки в постоянном движении: что-то мнут, обрывают, вертят пуговицы, отковыривают краску на стене. Стоит, переминаясь с ноги на ногу, и кажется, что еще миг – и он умчится на край света. Ребенок вертится играя, слушая сказку. У ребенка все на «коротком замыкании»: увидел – схватил – побежал. От избытка чувств гипердинамический ребенок не говорит, а кричит, доказывая, оправдываясь. Это самый шумный ребенок в детском

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

## **2. Коррекция:**

Организация двигательной активности через:

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

Воспитание эмоционально-волевой сферы, действуя на ребенка:

- примером;
- добрым словом;
- внушением и убеждением.

Пусть эмоции ребенка проявляются бурно, но в рамках дозволенного.

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

Консультация у невропатолога, психиатра.

## **Эпилептиформный синдром (эпилепсия).**

### **1. Клинические проявления:**

любовь к порядку, стремление поддержать уже установленный порядок;  
консервативность (не принимают того, что еще не принято другими);  
агрессивность (становятся в экстремальных ситуациях храбрыми и даже безрассудными, а в обычной жизни у них проявляется гневливость, взрывчатость, придирчивость, бывают периоды злобно-тоскливого настроения с поиском объекта, на котором можно сорвать зло, судорожные приступы.

### **2. Трудности ребенка:**

повышенная утомляемость, снижение работоспособности, неустойчивость внимания, эмоциональная неустойчивость.

### **3. Коррекционное воздействие:**

комплексное и включает в себя: лечебно-оздоровительные мероприятия и педагогическую коррекцию.

Лечебно-оздоровительные мероприятия:

Режим питания.

Препараты противосудорожного действия.

Препараты рассасывающей, дегитрационной витаминотерапии.

Занятия с логопедом, дефектологом.

Индивидуальная помощь.

Перечень конфликтных ситуаций:

ситуации, которые требуют от ребенка ломки, изменения устоявшихся порядков, установленных правил, особенно, если это ему приходится делать самостоятельно;

ситуации, ограничивающие возможность ребенка проявить свой авторитет, свою власть над другими людьми, в том числе и над родителями;

ситуации, когда смеются над его недостатками;

ситуации, в которых требуется повседневная работа, длительные усилия и нет возможности выделиться среди окружающих;

ситуации, в которых, так или иначе, ущемляют права и интересы самого ребенка.

Оказание педагогической помощи:

помощь затруднена тем, что ребенок не воспринимает советы и просьбы;

важно установление контакта, взаимопонимания с ребенком;

устранить условия, провоцирующие конфликтные ситуации;

обстоятельность и неторопливость в отношении с ребенком;

контакт устанавливать вне аффектного напряжения, побуждая его в начале беседы «выговорится» на одну из наиболее интересных для него тем (например, о том, что он коллекционирует и чем его коллекция отличается от других);

важно найти дело, которое отвлекает его от отрицательных эмоций, снимает напряжение;

поощрение его реальных достижений, которые помогают самоутвердиться.

**Астенический синдром.**

***1. Характерно для ребенка:***

малоподвижность, вялость;

раздражительная слабость;

его трудно чем-то заинтересовать;

истощаемость;  
движения недостаточно координированы;  
повышенная утомляемость;  
на вопросы отвечает вяло, односложно;  
отвлекаемость, рассеянность внимания;  
неуверенность в себе, как черта характера;  
заниженная самооценка;  
вегетативные нарушения;  
ребенок пассивен;  
бессонница.

## **2. Коррекционное воздействие:**

### **Лечебно-оздоровительные мероприятия:**

Режим питания.

Препараты, активизирующие обменные процессы в клетках головного мозга.

Наблюдение невропатолога и психиатра.

### **Перечень конфликтных ситуаций:**

ситуации внезапного физического и психического напряжения;

ситуация, когда приходится отстаивать свою точку зрения;

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

ситуации, когда необходимо быстрое переключение в работе или общении.

### **Педагогическая коррекция:**

исключить конфликтные ситуации;

создать ситуации, в которых ребенок может проявить уверенность, твердость, смелость; например: публичные выступления, выполнение заданий, требующих определенной смелости, но при этом задания должны быть посильными для ребенка;

если астеник не успевает по какому-либо предмету, то педагог и родители должны оказывать дозированную помощь в очень тактичной, ненавязчивой форме;

малейшие успехи должны быть замечены, поддержаны и закреплены;

иногда может быть оправданной и немного завышенная оценка в целях повышения его уверенности в себе, изменения самооценки;  
важен продуманный режим труда и отдыха;  
разумное чередование нагрузок с тем, чтобы они не переутомлялись;  
аффективные вспышки возможны в условиях соревнования, когда астеник начинает понимать, что он не в состоянии стать победителем, поэтому не следует провоцировать ситуации соревнования «Кто быстрее?», «Кто лучше?».

### **Церебрастенический синдром.**

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

#### ***1. Характерно:***

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

#### ***2. Трудности ребенка:***

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

#### ***3. Коррекционное воздействие:***

##### Лечебно-оздоровительное воздействие:

Врачи-психиатры, невропатологи рекомендуют препараты:

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

##### Педагогическое воздействие:

Охранительный режим:

- ограничение учебной нагрузки;
- выделение при необходимости дополнительного выходного дня (при нарастании признаков утомления);
- временный перевод ребенка на домашнее обучение (по показаниям, в состоянии декомпенсации).

Обратить внимание на такие аспекты, как:

- продолжительность урока;
- количество детей в классе;
- темп прохождения программного материала;
- индивидуальная помощь: задание, предъявляемое ребенку должно быть ограниченным по времени, небольшим по объему, в процессе выполнения необходима организующая помощь.

Активизировать и развивать физически.

### **Токсикомания.**

#### ***1. Делятся на:***

Алкогольные.

Неалкогольные:

- наркомании (опиатов, гашиша, кокаина и др.);
- лекарственные (барбитураты, мепробомат, диазепам и др.);
- табакокурение;
- препараты бытовой и промышленной химии (бензин, клей и др.).

#### ***2. Клинические проявления:***

- повышенный уровень влечений;
- эмоционально-волевая неустойчивость;
- резидуально-органическая недостаточность;
- агрессивность, драчливость, раздражительность;
- снижение успеваемости;
- нарушение дисциплины, прогуливание занятий;
- совершение аморальных, асоциальных поступков, правонарушений;
- психическая и физическая зависимость;
- в сходной стадии энцефалопатия и слабоумие.

### **3. Коррекционное воздействие:**

#### **Лечебно-оздоровительные мероприятия:**

Режим.

Желательная госпитализация.

Препараты, осуществляющие дезинтоксикационную функцию, дегидратация, витаминотерапия и соответствующая терапия при нарушении функции органов (симптоматическая терапия).

Выработка отвращения к наркотику с помощью различных веществ.

#### **Конфликтные ситуации:**

возникают из-за чувства дискомфорта и наличия аффективных нарушений при невозможности приема наркотика;

неадекватное поведение при приеме наркотика;

скрывают сам факт привязанности из-за боязни лишения наркотика;

проблема критической самооценки, наркоман, в большинстве случаев, презирает себя, его чувства, мысли и поведение отражают это «опустошительное самосознание».

#### **Педагогическая коррекция:**

перевоспитывающая корректировка личности;

аутогенная тренировка;

групповая психотерапия с возрастающим вниманием:

к личности наркомана;

к роли наркотика в его жизни;

к зависимости от наркотика, часто являющегося выражением личностных проблем, поэтому желательно узнать их и помочь ему в разрешении их.

### **Психопатоподобный синдром.**

#### **1. Характерно для ребенка:**

повышенная возбудимость, агрессивность, драчливость, упрямство, непослушание;

двигательная расторможенность, непоседливость, неустойчивость внимания;

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

жажда новых впечатлений, готовность к подражанию отрицательным примерам;

нет ни застенчивости, ни робости перед незнакомыми людьми;

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

легкомысленны, ленивы, склонны к аморальным поступкам;

опаздывают на уроки, прогуливают занятия;

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

## **2. Коррекционное воздействие:**

### Лечебно-оздоровительные мероприятия:

Режим питания.

Препараты, активизирующие обмен веществ в клетках головного мозга.

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

Консультации невропатолога и психиатра.

### Перечень конфликтных ситуаций:

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

ситуации, в которых нужно подчиняться определенным систематическим требованиям;

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

### Педагогическая коррекция:

создание условий, в которых проявляется инициатива и энергия, предприимчивость и лидерство; это может быть трудная, но интересная деятельность, спорт, общение с разными людьми;

не следует поручать кропотливую и однообразную работу, требующую усидчивости;

следует избегать чрезмерной директивности, запугивающей власти; жесткой требовательности;

противопоказан мелочный контроль, который может вызвать бунт, вплоть до ухода из дома или из школы;

недопустим и недостаток контроля, безнадзорность, а главное отсутствие живого интереса к его делам и увлечениям;

ребенок тонко чувствует, что родителям, педагогам не до него, что они выполняют свои обязанности формально; такое отношение провоцирует его асоциальное поведение;

задача педагогов, родителей найти для него интересное дело, увлечь его каким-нибудь занятием (спортивная секция, туристический клуб и т.п.).

Первично нарушена

Вторично нарушены

Затруднено самостоятельное вступление в контакт с другими людьми.
Недостаточное понимание обращенной речи.
Несформированность представлений о единицах языка (звуках, слогах, словах, словосочетаниях, предложениях)
Замена согласных и гласных букв на письме
Речь аграмматична
Нарушение слоговой структуры слова (пропуски, перестановки букв, слогов)
Низкий уровень техники чтения, ошибки при чтении
Страдает письмо по слуху
Недостаточное осмысление и понимание прочитанного и написанного
Неустойчивое
Плохое включение в работу
Страдает переключение и распределение
Сужен объем запоминания
Быстро забывают изученное
Плохо заучивают стихи, составляют пересказ
С трудом запоминают по слуху, лучше зрительно
Припоминание затруднено
С трудом обобщают, классифицируют, абстрагируют
Недоразвиты мыслительные операции: анализ, синтез
Недостаточно сформирована мелкая моторика
Движение неловкие
Общая неуклюжесть
Импulsiveивны
Движения хаотичны
Быстро утомляемы
Снижен уровень работоспособности на уроке
Долго не включаются в выполнение заданий на уроке
Нестойкие интересы
Снижена наблюдательность
Снижена мотивация
Замкнуты
Не уверены в собственных силах
Раздражительны
Агрессивны
Обидчивы

## Речевые нарушения

-повторите несколько раз, так, чтобы ребенок понял, что хотите от него услышать, натолкните на мысль;

- уточните непонятные слова (лексич. значение);
- работа на уроке результативнее, если будет опора на наглядность;
- создайте ситуацию успешности при самостоятельных попытках ответить на уроке;
- похвала.

## Заикание

- не задавайте много дополнительных вопросов;
- спокойный, доброжелательный тон на уроке;
- положительный настрой;
- если ждете ответ, то настройте ребенка так: «Подумай, о чем будешь говорить, сделай глубокий вдох, на выдохе отвечай»;
- если у ребенка не получается досказать слово, фразу, помогите ему или сами доскажите;
- ответь на вопрос шепотом, мне на ухо.

## **Заключение**

Обучение учащихся с задержкой психического развития, с нарушением интеллекта предполагает наличие в образовательном учреждении службы сопровождения. Такой службой является внутришкольный психолого-медико-педагогический консилиум. Консилиум объединяет всех специалистов коррекционного образования, педагогов, родителей и администрацию образовательного учреждения для решения вопросов развития, воспитания и обучения детей с отклонениями в развитии в школе, обеспечивает быстрое реагирование на любое изменение в психическом и физическом состоянии ребенка, что находит отражение в индивидуальном коррекционно-образовательном маршруте и режиме. Деятельность консилиума в образовательном учреждении направлена на решение вопросов интегрированного обучения, а именно:

привлечение родителей к обучению, воспитанию и развитию детей с разным уровнем умственной недостаточности;

установление благоприятной психологической атмосферы в общеобразовательном классе для ребенка с особенностями в развитии;

оказание педагогической помощи как учителям, так и родителям, через проведение консультаций;

выполнение образовательных программ;

проведение целенаправленной работы по отслеживанию результатов развития, воспитания и обучения детей с психофизическими нарушениями;

исключение второгодничества.

## Литература:

1. Амонашвили Ш.А. Размышления о гуманной педагогике. - М.: ИД Ш.Амонашвили, 2001. - 463 с.
2. Блинова Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: Учеб. пособие. – М.:Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. – 136 с.
3. Вайзман Н.П. К вопросу дифференциальной диагностики олигофрении и задержек развития // Дети с временными задержками развития. - М., 1971. - С. 102 - 109.
4. Вайзман Н.П. Реабилитационная педагогика. М.: Аграф, 1996. -158с.
5. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. - М.: Просвещение, 1973. - 175 с.
6. Воспитание и обучение детей во вспомогательной школе. / Под ред. В.В. Воронковой. М., 1994.
7. Готовимся к школе. Программно-методическое оснащение коррекционно-развивающего воспитания и обучения дошкольников с ЗПР. — М., 1998.
8. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, И.А. Цыпиной.- М.: Педагогика, 1984.-255с.
9. Дети с задержкой психического развития /Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Лубовского, Н.А. Цыпиной; Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР.-М.: Педагогика, 1984.
10. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» /Сост. Н.Д. Соколова, Л.В. Калиникова.- М.: Издательство ГНОМ и Д, 2001.
11. Дети с проблемами в развитии / Под ред. Л.П. Григорьевой. -М.: ИКЦ «Академкнига», 2002. - 415 с.
12. Дефектология: Словарь-справочник/Авт.-сост. С.С. Степанов; Под ред. Б.П. Пузанова. – М.: Новая школа,1996.
13. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения./ Под ред. С.Г. Шевченко. – М.: АРКТИ, 2001.
14. Екжанова Е.А, Задержка психического развития у детей и пути ее психолого - педагогической коррекции // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2001. - 1. - С. 8 - 16.
15. Екжанова Е.А. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с задержкой психического развития // Специальная дошкольная педагогика / Под ред. Е.А. Стребелевой. - М., 2001. С. 57-94.
16. Екжанова Е.А. Диагностике - прогностический скрининг на начальных этапах обучения. - М.: Дейтон, 2000. - 68 с.
17. Екжанова Е.А. Консультирование семьи по поводу сложностей во взаимоотношениях с детьми // Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / Под ред. Е.Г. Силяевой. - М.: Академия, 2002. - С. 166 - 185.
18. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А Системный подход к разработке программы коррекционно - развивающего обучения детей с нарушением интеллекта // Дефектология. - 1999. - 6. - С. 25
19. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Организация и содержание коррекционно-воспитательной работы в специализированном дошкольном учреждении для детей с нарушением интеллекта (умственно отсталых). - М., 2000. - 96 с.
20. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Организация коррекционно-воспитательного процесса в условиях специализированного дошкольного учреждения для детей с нарушением интеллекта // Дефектология. 2000. - 3. - С. - 66 - 78.

21. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей: Учеб. для студентов дефектолог. фак. педвузов и ун-тов. - 2-е изд., перераб.-М.: Просвещение: Владос, 1995.
22. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисевич Л.А. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов и родителей. -СПб.: Институт специальной педагогики и психологии,2000.
23. Интегрированное обучение детей с нарушением слуха. Методические рекомендации/ Под редакцией Л.М. Шипицыной, Л.П. Назаровой. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС»,2001.
24. Кобрин Л.М., Белогрудова Т.В. Содержание методики коррекционного обучения детей в общеобразовательной сельской школе. Межвузовский сборник «Актуальные проблемы интеграции и коррекционного обучения детей с нарушениями развития».-ЛГОУ им. Пушкина,2000.
25. Концепция специального обучения и воспитания детей с нарушениями умственного и физического развития // Дефектология. — 1998. — № 2.
26. Коррекционная работа во вспомогательной школе. Методические рекомендации. – Челябинск, 1992.
27. Коррекционно-педагогическая работа в школе для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Под ред. И.А.Смирновой. – СПб.: институт специальной педагогики и психологии, 2000. – 99 с.
28. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М.: Изд. МГУ, 1985.- 168с.
29. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. - М.: Педагогика, 1989. - 104 с.
30. Малофеев И.Н. Современный этап в развитии системы специального образования в России: результаты исследования как основа для построения программы развития // Дефектология. 1997. -4.-С. 3- 15.
31. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений/ Под ред. В.И. Селиверстова.-М.: ВЛАДОС,2003
32. Мухина В.С. Детская психология / Под ред. Л.А. Венгера, М.: Просвещение, 1985.- 272 с.
33. Никашина Н.А. Педагогическое изучение детей с задержкой психического развития // Дефектология. - 1972. - 5. - С. 7 - 12.
34. Обучение детей с задержкой психического развития / Под ред . В.И. Лубовского. Смоленск,1994.
35. Обучение детей с задержкой психического развития: Пособие для учителей / Под ред. Т.А. Власовой и др.-М.: Просвещение,1981.
36. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: (Олигофренопедагогика): Учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений/ Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горский и др.; Под ред. Б.П. Пузанова. – М., Издательский центр «Академия», 2001.
37. Организация деятельности коррекционных образовательных учреждений: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений/Сост. и авт. коммент. Ф.Ф. Водоватов, Л.В. Бумагина. – М.: Изд. Центр «Академия», 2000.
38. Организация обучения и воспитания детей с задержкой психического развития. Сборник документов, регламентирующих работу по обучению и воспитанию детей с ЗПР дошкольного и школьного возраста. — М., 1993.
39. Программы коррекционно-развивающего обучения. Начальная школа – Дрофа, 2000.

40. Программы. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида. Подготовительный и 1-4 классы / Под ред. Воронковой В.В. – М.: Просвещение, 2001
41. Психодиагностические методы в работе с учащимися 1-2,3-4-х классов. Методические рекомендации и рабочая тетрадь. Составитель Д.В. Лубовский.-М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: НПО «МОДЭК»,2002.
42. Психология аномального развития ребенка: хрестоматия в 2 Т./ Под ред. В.В. Лебединского, М.К. Бардышевской.-М.: ЧеРо: Высш. шк.: изд-во МГУ,2002.
43. Психолого-медико-педагогическая консультация. Методические рекомендации. Под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии им. Р. Валленберга, 1999.
44. Психолого-медико-педагогический консилиум школы как служба сопровождения. Вопросы организации и управления. (Материалы районного семинара) Челябинск, 1998 г., 50 с.
45. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов /Под общ. редакцией М.М. Семаго. – М.: Аркти, 1999.
46. Психолого-педагогическая диагностика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная,Т.А. Добровольская и др.; под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной.-М.: Академия,2003.
47. Психолого-педагогическая и социальная реабилитация детей с нарушениями зрения в системе специального образования: Проблемы и перспективы развития специального (коррекционного) образования: сборник научных работ. – Челябинск,2000.
48. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога.2-е изд., испр.и доп. - М.: АРКТИ, 2001.
49. Синягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений. – М.:Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 96 с.
50. Слободяник Н.П. Психологическая помощь школьникам с проблемами в обучении: Практическое пособие. \_ М.: Айрис-пресс,2003.
51. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. Высш. Пед. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. – 2-е изд., М.: Издательский центр «Академия», 2001
52. Таблицы и схемы по основным вопросам общей и частной психопатологии. Учебное пособие для врачей-курсантов. Под ред. Н.Е.Буториной. Ленинград, 1990
53. Тингей-Михаэлис К. Дети с недостатками развития: Книга в помощь родителям: Пер. с англ. /Под ред. Д.В. Колесова.-М.: Педагогика,1988.
54. Ульенкова У.В., Лебедева О.В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений.-М.: Академия,2002.
55. Хрестоматия. Дети с нарушениями развития. Учебн. пособие для студентов и слушателей спец. ф-тов: Сост. В. Аксенов.- М.: международная педагогическая академия, 1995.
56. Чудновский В.С., Чистяков Н.Ф. основы психиатрии. – Ростов-на-Дону: изд. «Феникс», 1997.
57. Шевченко С.Г. Вариативные формы образования детей с трудностями в обучении в массовых школах.//Дефектология.-1996-№1.
58. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта.-СПб.: Изд-во «Дидактика Плюс»,2002.
59. Шипицына Л.М. Интеграция - ведущее направление специального образования в России на рубеже XXI века. Межвузовский сборник «Актуальные проблемы интеграции и коррекционного обучения детей с нарушениями развития».-ЛГОУ им. Пушкина,2000.

60. Шипицына Л.М. Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира: Хрестоматия / Состав. Л.М. Шипицына.- СПб.,1997.
61. Шипицына Л.М., Рейсвейк ван К. Навстречу друг другу: пути интеграции. – СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 1998.