

Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по образованию
Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа №266
с углубленным изучением иностранных языков
Адмиралтейского района Санкт-Петербурга

Принято

Педагогическим советом

Протокол № 1

от «31» 08 2020 г.



Директор ГБОУ средней школы № 266

Э.Х. Папуциди/

Приказ №

от «31» 08 2020 г.

Мнение

Совета родителей учтено

Протокол № 1

от «28» августа 2020 г.

ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого-социально-педагогическом консилиуме

1. Основные положения.

- 1.1. Целью организации психолого-социально-педагогического консилиума Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 266 с углубленным изучением иностранных языков Адмиралтейского района Санкт-Петербурга (далее - ПСПк) является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.
- 1.2. ПСПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-социально-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с особыми образовательными потребностями, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.
- 1.3. Деятельность ПСПк регулируется следующими документами:
 - Конвенция ООН о правах ребенка.
 - Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
 - Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы».
 - Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 мая 2012 г. № 413 Федеральный государственный образовательный стандарт среднего (полного) общего образования (ФГОС СОО)
 - Письмо Министерства образования и науки РФ от 7 июня 2013 г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей».
 - Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по

основным общеобразовательным программам — образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

- Письмо Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
- Приказ Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»
- Конвенция о правах инвалидов (заключена в г. Нью-Йорке 13.12.2006, в РФ ратифицирована в 2012 г.)
- Федеральный закон от 24.11.1995 № 181 -ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ред. от 02.07.2013)
- Письмо Минрегиона России от 15.08.2011 № 18529-08/ИП-ОГ «О разъяснении статуса сводов правил - актуализированных СНиПов»

1.4. Общее руководство ПСПк возлагается на заместителя директора по ВР ГБОУ средней школы № 266

1.5. Состав ПСПк состоит из штатных и внештатных работников:

- штатные - учителя-предметники, педагог-психолог, социальный педагог, классный руководитель,
- внештатный персонал работает на договорных условиях.

2. Цель и задачи деятельности ПСПк

2.1. Целью ПСПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-социально-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с особыми образовательными потребностями, исходя из реальных возможностей образовательной организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

2.2. Задачами ПСПк являются:

- своевременное выявление детей с особыми образовательными потребностями;
- ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательной организации) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития детей;
- разработка учебно-воспитательных мероприятий/программ психолого-педагогической и социальной помощи, а также их корректировка на основе анализа эффективности;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в данном образовательном учреждении, возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

3. Порядок работы ПСПк

3.1. Специалисты, включенные в ПСПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с особыми образовательными потребностями.

3.2. В ПСПк ведется следующая документация:

- годовой план и график плановых заседаний ПСПк
- журнал записи детей на ПСПк

- журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- индивидуальные карты (папки) развития обучающегося /воспитанника;
- список специалистов консилиума.

3.3. Обследование ребенка специалистами ПСПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ГБОУ средней школы № 266 с согласия родителей (законных представителей) на основании заявления родителей (законных представителей) обучающихся, воспитанников.

3.4. Обследование проводится каждым специалистом ПСПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

3.5. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатывает рекомендации.

3.6. На заседании ПСПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПСПк.

3.7. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПСПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.8. При отсутствии в ГБОУ средней школе № 266 условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПСПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПк).

3.9. Заседания ПСПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя (заместителя директора по ВР).

3.10. Периодичность проведения ПСПк определяется реальным запросом ГБОУ средней школы № 266 на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПСПк проводятся не реже одного раза в три месяца.

3.11. Секретарь ПСПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПСПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПСПк.

3.12. На период подготовки к ПСПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПСПк.

3.13. На заседании ПСПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПСПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПСПк.

3.14. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПСПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3.15. При направлении ребенка в ТПМПк копия коллегиального заключения ПСПк выдается родителям (законным представителям) на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПСПк могут направляться только по официальному запросу.

4. Содержание деятельности ПСПк

4.1. Психологическое обследование

- Изучение документации — истории развития ребенка с целью получения представления о причинах отклонений в развитии.
- Метод наблюдения за ребенком на уроке и на перемене, включающий анализ наиболее важных сфер его деятельности. К ним относятся: овладение навыками учебной деятельности, формирование целеполагающего поведения, приобретение дружеских контактов. В процессе наблюдения на уроке оценивается активность или пассивность ребенка, темп его деятельности, способность к удержанию «учебной задачи», особенности регулирующей функции речи. Исследуя продукты учебной деятельности, мы отмечаем типичные ошибки, сформированность учебных навыков чтения, письма, счета в уме, решения задач. На перемене фиксируем эффективность контактов с окружающими, произвольность действий, конфликтность в отношениях с учителем и сверстниками. Школьные требования, подчас превосходящие возможности ребенка, изменяют состояние его эмоциональной сферы, проявление которой также учитывается.
- Изучение результатов деятельности детей: рисунки, поделки, письменные и учебные работы.
- Метод беседы — установление контакта, выявление особенностей психики в процессе личного общения с ребенком.
- Метод тестирования, используемый при оценке уровня развития способностей, мотивационной сферы и личностных особенностей.
- В заключении выделяются те сферы психической жизни ребенка или подростка, в которой обнаружены определенные нарушения или отклонения от возрастной нормы, описываются конкретные проявления этих нарушений. Речь идет о таких явлениях, как нарушение формирования отдельных функций, особенности латерализации, характеристики личностной сферы, проявляющиеся в акцентуациях или отклонениях в поведении, асоциальных проявлениях и др. По возможности и необходимости указываются причины существующих нарушений, перечисляются адекватные, с точки зрения психолога, формы сопровождения.

4.2. Педагогическое обследование

- Используя педагогическую диагностику, учитель начальных классов, учитель-предметник выявляет уровень усвоения ребенком учебного материала по предмету и составляет заключение о соответствии знаний, умений и навыков учащихся предлагаемым учебным программам.
- Характеристика школьника может складываться из следующих показателей:
 - Качественные характеристики учебной деятельности
 - трудности и особенности, проявляющиеся при подготовке домашних заданий
 - трудности и особенности, проявляющиеся при устных и письменных ответах на уроке, особенности ответов у доски
 - трудности и особенности, возникающие при выполнении творческих заданий и рутинной трудоемкой работы
 - трудности, возникающие в процессе усвоения нового материала или повторения пройденного
 - виды заданий или учебного материала, вызывающие наибольшие трудности
 - предполагаемые причины описанных трудностей и особенностей
- Количественные показатели учебной деятельности

- успеваемость по основным предметам
- предполагаемые причины низкой или неровной успеваемости
 - Показатели поведения и общения в учебных ситуациях
- описание и оценка поведения с точки зрения учебной активности и заинтересованности
- описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общепринятых правил
- индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения с педагогами и сверстниками
 - Показатели эмоционального состояния в учебных ситуациях:
 - описания «типичного» для школьника эмоционального состояния на уроке
 - описание ситуаций, вызывающих у учащегося различные проявления эмоций (плач, раздражение, агрессия, испуг и др.).

• Классный руководитель, опираясь на результаты своих собственных наблюдений и бесед с учителями-предметниками, дает педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом, если это необходимо. Предоставляемая информация должна отражать особенности адаптации ребенка к школе и обстоятельства, отрицательно влияющие на этот процесс. Давая характеристику конкретному школьнику, классный руководитель и педагог останавливается, конечно, только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию. Опросом педагогов-предметников и подготовкой педагогических характеристик занимается непосредственно классный руководитель при организационной и административной поддержке завуча и содержательной помощи психолога.

- Социально-педагогическое обследование
- Социальный педагог занимается, прежде всего, проблемами межличностного характера. Основными темами социальной работы являются межличностные, социальные, семейные проблемы детей и подростков. Дополнительное внимание уделяется проблеме прогулов, а также ученикам, которых из-за поведения хотят отчислить из школы, т.е. дезадаптированным подросткам.
- Социальный педагог собирает предварительную информацию о подростке, его семье, ситуации в школе, для этого проводятся беседы со всеми заинтересованными лицами: учащимися, педагогами, психологами, родителями. В процессе работы используются следующие методы сбора информации: интервью, анкетирование, наблюдение. Работа социального педагога начинается с установления контакта и налаживания доверительных отношений с подростком и его семьей. На этом этапе собирается наиболее полная информация о ребенке и его семье, проводится анкетирование родителей. При установлении контакта с семьей основной акцент общения направлен на ребенка, под влиянием наводящих вопросов социального педагога, родитель связывает ситуацию ребенка со своими проблемами.
- При установлении контакта с ребенком актуальны доверительные беседы, совместное принятие решений по изменению ситуации, определение целей работы и распределение ответственности за их выполнение.
- Сбор информации и анализ ситуации происходит практически на протяжении всего времени работы с ребенком, семьей, педагогом. После принятия решений на консилиуме о необходимости помощи в каждом конкретном случае, социальный педагог выбирает формы работы, наиболее адекватные проблемам подростка и его семьи. Далее, в процессе социального патронажа, социальный педагог постоянно поддерживает мотивацию подростка на сотрудничество с психологом и другими специалистами.

- Основная задача социального педагога — быть доступным для ребенка, членов его семьи. Они должны знать, где можно найти социального педагога при необходимости, как с ним связаться. Такое курирование является способом сохранения и поддержания контакта с подростком, контроля ситуации.
- Логопедическое обследование
 - Логопедическое обследование предполагает, прежде всего, выявление речевых расстройств. Наиболее распространенными нарушениями являются: нарушения мелкой моторики и артикуляционного аппарата; недоразвитие фонетико-фонематического уровня речевой функции; недоразвитие лексико-грамматического строя речи, что выражается в бедности словаря, аграмматизмах, трудности словообразования. Сочетание этих нарушений определяет трудности чтения (дислексия) и письма (дисграфия). По итогам обследования должно быть составлено развернутое логопедическое заключение, а также рекомендации по коррекции выявленных нарушений.

5. Проведение заседания ПСПк

- 5.1. На консилиуме обсуждаются обобщенные аналитические материалы каждого обследования. В этих материалах информация о ребенке и его семье облекается в формы, не нарушающие их права на конфиденциальность, формулируется доступным и понятным педагогу и медику языком. Порядок изложения информации не имеет принципиального значения. Прежде всего, выслушивается специалист, который направил ребенка на консилиум. В случае, если все участники относят данного ребенка или подростка к числу наиболее проблемных, правильнее начинать обсуждение с педагога, дающего «внешний» рисунок поведения, наличие возможностей его обучения, особенности его адаптации. Обмен информацией между участниками и взаимный ответ на вопросы служит основой для заполнения первой важной графы заключения консилиума, касающейся описания актуального психолого-социально-педагогического состояния школьника.
- 5.2. Работа консилиума заканчивается заполнением итогового документа — заключения консилиума, в котором предусматриваются ответы на следующие вопросы.
 - Каков психологический, педагогический и социальный статус школьника на момент обследования?
 - Какими особенностями и проблемами характеризуется развитие школьника в целом на момент обследования?
 - Каким содержанием должна быть наполнена индивидуальная стратегия его сопровождения в процессе школьного обучения?
 - В каких формах и в какие сроки в сопровождении школьника примут участие психолог, социальный педагог и классный руководитель?
 - Предусматривается ли и какая по содержанию консультативная работа участников консилиума с педагогическим коллективом или отдельными учителями, родителями школьника и школьной администрацией?
 - Предполагается ли и какая социально-диспетчерская деятельность?

6. Дальнейшая работа на основании рекомендаций консилиума

- 6.1. По результатам обследования проводится заключительная беседа с родителями (лицами, их заменяющими), даются рекомендации по обучению, воспитанию и коррекции.
- 6.2. Далее, на основании полученных и обобщенных сведений и принятого консилиумом решения строится коррекционно-развивающая работа. Психологической основой этой работы является развитие у детей адекватного позитивного видения своих возможностей, веры в духовный рост, удовлетворение базовых потребностей в любви и самоуважении. Происходить это может в форме специальных занятий, индивидуальных консультаций, включением в активную учебную и вне-учебную деятельность. Условием реализации потенциальных возможностей детей

является создание благоприятной социально-психологической обстановки доверия. При этом формирование ценностных ориентации важно не только у ребенка, но и у окружающих его взрослых. Социальный педагог отслеживает динамику формирования принимающей социальной среды (семьи, группы сверстников). Также социальный педагог ведет работу по включению проблемного ребенка в те виды деятельности, которые способствовали бы его самореализации: спортивные секции, кружки дополнительного образования, туристические походы и т.д. Оказывается необходимая педагогическая помощь в соответствии с разработанной индивидуальной программой. Классный руководитель поддерживает тесную связь с родителями.

6.3. На каждом последующем заседании консилиума часть времени необходимо посвятить обсуждению динамики развития учеников, прежде рассматриваемых на консилиуме.

6.4. В том случае, если специалисты школьного консилиума приходят к выводу, что школа не в состоянии решить сложные комплексные проблемы ребенка, ему требуется более специализированная помощь, то родителям рекомендуют обратиться в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию города Москвы.

7. Обязанности и права членов ПСПк

7.1. Специалисты ПСПк обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребёнка и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

7.2. Специалисты ПСПк имеют право:

- вносить в администрацию школы предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов у учащихся, организации комфортного психоэмоционального режима и созданию здоровьесберегающей образовательной среды;
- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
- выбирать и использовать коррекционные приёмы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

8. Ответственность ПСПк

ПСПк несёт ответственность:

- за выполнение, за выполнение не в полном объёме или невыполнение закреплённых за ним задач и функций;
- за принимаемые им решения;
- за сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья ребёнка, о принятом решении ПСПк, в том числе за соблюдение конфиденциальности заключения.