**Заключение психолого-медико-педагогического консилиума МБОУ СОШ №\_\_\_\_\_**

Дата заполнения «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Программа обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Класс (общеобразовательный, коррекционный, компенсирующий) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Причины обращения в ТПМПК: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Содержание сопровождающей деятельности участников консилиума:** 

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Участник консилиума | Содержание и форма работы (какая помощь была оказана) | Примечание |
| Педагог |  |  |
| Педагог-психолог |  |  |
| Учитель-логопед |  |  |
| Соц.педагог |  |  |

Заключение психолога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение логопеда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение соц. педагога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выводы педагога (усваивает или не усваивает ученик предложенную программу)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение ПМПк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. Председатель ПМПк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­­­­­­­

Учитель-логопед \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Соц. педагог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 

1. **Реализация рекомендаций консилиума школы.**

На этапе реализации решений консилиума проводятся коррекционные мероприятия. Они могут быть как внеурочными, так и включенными в [процесс обучения](http://dogmon.org/metodika-tehnologii-problemnogo-obucheniya.html). Проходить индивидуально или в группах.   
**6.** **Оценка эффективности коррекционно – развивающей работы.**

На этапе **ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ** изучается изменение состояния ребенка и необходимость дальнейшей работы. Если работа продолжается, то она проходит опять же по этой схеме.

Для полноценной работы ПМПк в школе ведется **документация,** позволяющая отследить все этапы работы консилиума:   
**Документация ПМПк** 

* Положение о ПМПк ОУ,
* Приказ об организации ПМПк;
* План работы ПМПк
* Договор с вышестоящей ПМПК
* Договор с родителями о психолого-медико-педагогическом обследовании ребенка.
* Журнал записи детей на Консилиум;
* Протоколы заседаний Консилиума;
* Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов;
* Аналитический отчет о работе ПМПК за год

**Дополнительные функции консилиума школы.**   
1. Просветительская деятельность специалистов школы.

1.1. Проведение консультаций с педагогами по вопросам обучения и воспитания детей с проблемами в развитии.

1.2. [Проведение круглых столов](http://dogmon.org/spps-osnovnie-napravleniya-deyatelenosti-psihologicheskoe-pros.html), семинаров-практикумов для педагогического коллектива.

1.3. Консультация родителей по вопросам воспитания детей.

**Аналитический отчет работы ПМПК за год** 

* Количество проведенных заседаний
* Какие приняты решения по плановым заседаниям
* количество детей, прошедших консилиум за отчетный период;
* основные выявленные проблемы детей;
* основные рекомендации специалистов;
* сведения о направлении детей в другие инстанции;
* анализ трудностей, встречающихся в деятельности консилиума.

Приложение №1

**«Об утверждении состава школьного психолого-**   
**медико-педагогического консилиума»**

В целях эффективного обеспечения диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями обучения и школьной дезадаптации, в [соответствии с концепцией](http://dogmon.org/sistema-ocenki-dostijeniya-rezuletatov-osvoeniya-oop-noo.html) коррекционно-развивающего обучения.

**П Р И К А З Ы В А Ю**:

1. Утвердить психолого-медико-педагогический консилиум на 2014 – 2015 уч. год в следующем составе:

Куликова О.А., зам. директора по УВР – председатель консилиума;

Брагина О.В., педагог-психолог – секретарь и член консилиума;

Левашова Г.В., социальный педагог – член консилиума;

Верещагина С.В., учитель-логопед – член консилиума;

Левашова М.В., медицинский работник – член консилиума.

Петрова Л.М., учитель начальных классов– член консилиума.

1. Назначить председателем консилиума заместителя директора школы по УВР Куликову О.А.
2. Председателю ПМПК вменить в обязанности организацию работы консилиума в соответствии с Положением о деятельности ПМПК.
3. Секретарю ПМПК вести учетную документацию консилиума.
4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор школы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\

Приложение №2 

**Протокол № 1**

заседания психолого-медико-педагогического консилиума от 01.09.2018г.

**Присутствовали**:  председатель ПМПк и члены консилиума  
**Повестка дня:**

1.Утверждение состава ПМПк

2. Утверждение председателя консилиума.

3. Утверждение плана работы ПМПк на 2014 -2015 учебный год

1. **Слушали**Винокурову И.Г.– директора школы.

Она предложила следующий состав ПМПк:

Члены: зам.по УВР Колеганова Л.П.,педагог-психолог Асеева Л.А., соц.педагог Шейхмагомедова З.А., учитель химии Раджаюова Р.М., участковый детский врач Магомедова Р.М.

**Решение:**

1. Утвердить предложенный состав ПМПк

**2. Слушали** – директора школы.

Она предложила назначить председателем ПМПк –Винокурову И.Г.

**Решение:**

1.Назначить председателем ПМПк Винокурову И.Г. ,дире.

**Слушали**Л. Г. Рожкову – зам. директора.

Она предложила следующий график работы ПМПк: плановые заседания– 4 раза в год, внеплановые – по мере необходимости. Для обсуждения предложен план работы ПМПк

**Решение:**

1.Утвердить график работы ПМПк.

2.Утвердить план ПМПк   
Председатель ПМПк:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Секретарь:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Протокол №2**

заседания психолого-медико-педагогического консилиума от 15.12.2014г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Определение дальнейшего маршрута обучения Петрова Ивана Николаевича, учащегося 3-А класса, испытывающего трудности при усвоении общеобразовательной программы.

СЛУШАЛИ:

1.Классного руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Педагога-психолога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Учителя-логопеда\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Социального педагога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Медицинского работника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Решили:

1. *Направить учащегося 3-А* *класса*Петрова Ивана Николаевича*на ТПМПК, с целью определения формы дальнейшего обучения.*  
Председатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Секретарь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Комплексное сопровождение детей с ОВЗ в рамках ПМП консилиума (из опыта работы)**   
Михайлова А.Т., учитель-логопед

высшей квалификационной категории

МБОУ "Излучинская ОСШУИОП№1"

пгт. Излучинск

Комплексное сопровождение детей с ОВЗ можно рассматривать как комплексную технологию поддержки всех участников образовательного процесса и помощь ребёнку, родителям и педагогам в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны всех узких специалистов ОУ.

Рассмотрим модель сопровождения ПМП консилиумом конкретного ребенка с ОВЗ.

Каждый специалист образовательного учреждения планирует и проводит работу в [соответствии с основными](http://dogmon.org/obrazovatelenaya-programma-madou-crr-detskij-sad-323-razrabota.html) направлениями своей профессиональной деятельности.

Мы выделяем следующие этапы реализации сопровождения обучающегося с ОВЗ: диагностический; аналитический; коррекционно-развивающий; итоговый.

**1. Диагностический этап**

В сентябре 2011 года в 1 класс поступил ребенок, и начал обучение по общеобразовательной программе. В личном деле отсутствовали какие-либо документы, подтверждающие, что ребенок проходил ПМПК еще в детском саду (Р. с трех лет посещал детский сад №77 г. Нижневартовска). Классным руководителем, по результатам наблюдения за ребёнком и по итогам входной диагностики и были выявлены особенности поведения и проблемы в обучении. С письменного согласия родителей, специалистами ПМП консилиума было проведено обследование.

Обследование каждый специалист ПМПк проводил индивидуально, [с учетом реальной возрастной](http://dogmon.org/uchebno-metodicheskij-kompleks-po-vozrastnoj-psihopedagogike-s.html) психофизической нагрузки на ребенка, используя набор диагностических методик, а также другие методы: наблюдение, беседу, практическую деятельность.   
  
**2. Аналитический этап**

На данном этапе осуществляется анализ «входящей» информации и результатов комплексного обследования каждым специалистом.

- Обследование устной речи показало, что уровень развития не соответствует возрастным нормам, логопедическое заключение: ОНР II уровня.

- Педагогом-психологом выявлено нарушение учебно-познавательной деятельности, недостаточная сформированность высших психических функций.

- Медицинский работник отметил несоответствие физического развития возрастным нормам, уточнил соматический и психо-неврологический статус (по медицинской карте).

- Классный руководитель представил результаты комплексного изучения всех видов деятельности ребёнка.

- Социальный педагог представил информацию о социальной ситуации развития и условиях семейного воспитания ребёнка.

Коллегиальное обсуждение результатов обследования всеми специалистами ПМПк позволило составить единое представление о характере и особенностях развития ребёнка, определить общий прогноз его дальнейшего развития, комплекс необходимых коррекционно-развивающих мероприятий и разработать индивидуальный образовательный маршрут.

**Специалистами школьного ПМП консилиума, на заседании, было принято решение:**

1. рекомендовать родителям перевести ребенка на индивидуальную форму обучения (по медицинским показаниям);

2. организовать индивидуальные коррекционные занятия с учителем-логопедом, педагогом-психологом (позже, с учителем - дефектологом);

3. направить Родиона на РПМПК, с целью определения адаптированной образовательной программы, соответствующей индивидуальным особенностям ребенка.

Председатель ПМПк поставил в известность родителей о необходимости обсуждения проблем ребенка и организовал проведение заседания ПМПк.

В [беседе с родителями выяснилось](http://dogmon.org/mehanizm-sozdaniya-funkcionirovaniya-i-smisla-takih-grupp-prek.html), что они об особенностях ребенка знают, при выпуске из детского сада им было рекомендовано обучение в коррекционной школе, но хотели "попробовать в обычном классе". Родители прислушались к рекомендациям, обратились в медицинское учреждение за справкой на индивидуальное обучение, дали согласие на РПМПК.

**3. Коррекционно-развивающий этап**

В результате, с октября 2011 года мальчик обучался индивидуально, по общеобразовательной программе. С 1 сентября 2012 года, по рекомендации РПМПК, обучается по программе специальной (коррекционной) школы VIII вида, находится на индивидуальном обучении.

Учителем-логопедом и учителем-дефектологом проводятся индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие занятия, необходимые для преодоления нарушений развития и трудностей обучения.

По заявлению родителей, занятия проводятся в образовательном учреждении, что обеспечивает частичную интеграцию и социализацию обучающегося.

**4. Итоговый этап**

На итоговом этапе происходит обсуждение результатов медико-психолого-педагогического сопровождения в течение года.

В настоящий момент мальчик обучается в 4 классе, на повторный год обучения не оставался. Отмечается положительная динамика в [речевом развитии](http://dogmon.org/zadachami-disciplini-yavlyaetsya.html): нарушение чтение и письма, обусловленное ОНР III уровня.

Ребенок дополнительно посещает групповые занятия ЛФК, принимает участие в классных и общешкольных мероприятиях, в творческих конкурсах муниципального и всероссийского уровня.

Организованная таким образом модель сопровождения детей с ОВЗ в условиях общеобразовательного учреждения позволяет достичь поставленных целей эффективного обучения и воспитания «особых» детей.   
  
**Создание индивидуального образовательного маршрута детей с ОВЗ и детей-инвалидов (из опыта работы)**   
С. В. Скубриева, учитель – дефектолог

высшей квалификационной категории

МБОУ "Излучинская ОСШУИОП№1"

пгт. Излучинск

Современный этап развития образования характеризуется повышенным вниманием к проблеме адаптации в социуме детей с ограниченными возможностями здоровья.

Группа школьников с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в неё входят дети [с различными нарушениями](http://dogmon.org/deti-s-narusheniyami-rechi.html).

* слуха;
* зрения;
* речи;
* опорно-двигательного аппарата;
* задержкой психического развития;
* интеллекта;
* расстройствами аутистического спектра;
* множественными нарушениями развития.

Диапазон различий в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно велик – от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжёлым поражением центральной нервной системы.

От ребёнка, способного при специальной поддержке на равных обучаться совместно со здоровыми сверстниками, до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной образовательной программе.

В настоящее время до сих пор существует практика: воспитатели или учителя, узкие специалисты (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог) которые ведут коррекционно-развивающую работу с детьми, диагностируют свои узко направленные параметры и используют полученные данные в своей деятельности. В результате чего, наблюдается разрозненность информации, обособленность в [дальнейших действиях и](http://dogmon.org/zanyatie-vstupitelenoe.html), как следствие, отсутствие единства в достижении цели. Встаёт вопрос о комплексном сопровождении детей с ОВЗ.Такой комплексный подход реализуется через деятельность школьного психолого-медико-педагогического консилиума, на заседаниях которого разрабатывается комплекс необходимых коррекционно-развивающих мероприятий отражённых в индивидуальном образовательном маршруте обучающегося.   
  
**Индивидуальный образовательный маршрут** – это документ, регламентирующий и определяющий содержание или направление коррекционно-развивающей деятельности с ребенком, имеющим проблемы в психическом и физическом развитии и семьей, воспитывающей такого ребенка.

Индивидуальный образовательный маршрут разрабатывается с учетом психолого-педагогической диагностики, в [ходе которой выявляются](http://dogmon.org/primenenie-igrovih-tehnologij-na-urokah-obj-vereshagina-s-v.html)индивидуальные особенности личности дошкольника или школьника (состояние здоровья, уровень физического развития, особенности развития психических процессов, интересов, склонностей, способностей, темперамента, характера личности, уровень усвоения программы)

Одной из важнейших задач психолого-педагогической диагностики является отграничение умственной отсталости от сходных с ней состояний. Наиболее сложными в диагностическом отношении являются дети с задержкой психического развития (ЗПР), которые, так же как и умственно отсталые дети оказываются неуспевающими уже в первые годы обучения.

Какие особенности развития мы можем наблюдать у данных детей? Ответить на это вопрос мы сможем **практически** работая [с предложенной таблицей](http://dogmon.org/tema-semeya-iiele-obrazovatelenaya.html).

**Сравнительная характеристика обучающихся с ЗПР и умственной отсталостью**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Характерные особенности детей с ЗПР** | **Характерные особенности детей с  умственной отсталостью** |
| **Уровень поражения мозговых структур** | |
| Нарушения познавательной деятельности неравномерны, в ходе коррекционно-развивающей работы преодолеваются, так как дети не имеют крупных поражений мозговых структур. | Нарушения познавательной деятельности носит необратимый характер и обусловлено органическим поражением или недо­развитием коры головного мозга. |
| **Представления об окружающем мире. Мотивация.** | |
| Характерна недостаточность, ограниченность, фрагментарность знаний об окружающем мире. Учебная мотивация снижена, интересы игровые. | Имеют неполные, порой искажённые представления об окружающем, их опыт крайне беден. Интересы, потребности и мотивы примитивны. |
| **Особенности игровой деятельности** | |
| Игровое предъявление задания повышает продуктивность деятельности. | Игровое предъявление задания может служить поводом для непроизвольного соскальзывания внимания ребёнка с выполнения задания. |
| Игровая деятельность носит более эмоциональный характер, но дети застревают на уровне сюжетной игры. | Застревают на предметной игровой деятельности. |
| **Особенности восприятия** | |
| Замедленный темп восприятия и переработки информации. Для более полного восприятия нуждается в наглядно-практической опоре и предельной развёрнутости инструкции | Замедленный темп восприятия. Требуется много времени, чтобы воспринять предлагаемый материал (картинку, текст). Нуждаются в наглядно-практической опоре, поэтапной, чёткой и краткой инструкции |
| Испытывают трудности при вычленении отдельных элементов из объекта, которое воспринимают как единое целое, затрудняются достроить, угадать объект по какой-либо его части. | С трудом выделяют главное, выхватывают отдельные части в объекте или тексте, не видя и не слыша важный материал, не понимают внутренней связи между частями, персонажами. |
| Требуется уточнение пространственных и временных представлений: путают левую и правую сторону, времена года, месяца. Возможно затруднение ориентировки на листе бумаги. | Трудности восприятия пространства и времени: не различают правую и левую сторону, затруднена ориентировка в [помещениях и на улице](http://dogmon.org/nablyudeniya-eksperimenti-igri-s-detemi-na-ulice.html). Затрудняются в определении времён года, дней недели, в различении цветовой гаммы. |
| **Особенности мышления** | |
| Выше потенциал развития познавательной деятельности: мышления, обобщения, сравнения, анализа и синтеза | Формирование познавательной деятельности: мышления, обобщения, сравнения, анализа и синтеза затруднено. |
| Наглядно-действенное мышление в норме. Наглядно-образное мышление сформировано недостаточно: большинству требуется неоднократное повторение задания и оказание помощи. Словесно-логическое мышление у большинства детей не развито. | Анализ предметов проводят бессистемно: пропускают важные свойства, выделяя лишь наиболее заметные (величину, цвет). Из-за несовершенства анализа затруднён синтез предметов: затрудняются составить представление о предметах в целом. |
| Скачкообразная динамика развития всех форм мыслительной деятельности | Динамика развития форм мыслительной деятельности низкая или отсутствует. |
| Дети [способны использовать оказываемую им](http://dogmon.org/prakticheskaya-rabota-naberite-tekst-po-obrazcu-v-tekste-ispol.html) помощь и переносить её самостоятельно на новые задания. | Использует оказываемую помощь, но перенести самостоятельно усвоенный способ действия на новые задания не может. |
| Могут критично оценивать свою работу. Признают свои ошибки, переживают при неудачах. | Наблюдается некритичность, невозможность адекватно оценить свою работу. Они часто не замечают своих ошибок, не понимают своих неудач, довольны собой и своей работой. |
| **Особенности памяти** | |
| Снижена продуктивность запоминания, неустойчивость, большая сохранность непроизвольной памяти, чем произвольной. Преобладание наглядной памяти над словесной. | Лучше запоминают внешние, иногда случайные зрительно воспринимаемые признаки. Труднее осознаются и воспринимаются внутренние логические связи. |
| Низкий уровень самоконтроля в процессе заучивания и воспроизведения, недостаточная целенаправленность на запоминание, быстрое забывание материала и низкая скорость запоминания. | Слабость памяти проявляется в трудностях не столько получения и сохранения информации, сколько её воспроизведения. Из-за непонимания логики событий воспроизведение носит бессистемный характер. Труднее воспроизводится словесный материал. |
| **Особенности внимания** | |
| Внимание неустойчивое (отвлекаются при малейшем раздражителе), снижен объём, концентрация, избирательность, распределение. | Внимание неустойчивое, испытывают трудности распределения внимания, отмечается замедленная переключаемость. |
| Недостатки внимания: на уроках рассеяны, не могут работать более 15 минут. Это вызывает реакцию раздражения, нежелание работать. | Слабость произвольного внимания проявляется в частой смене объектов внимания, невозможности сосредоточиться на каком – то одном объекте или одном виде деятельности. При возникновении трудности не пытаются их преодолевать, как правило, бросают работу. |
| **Особенности развития речевой функции** | |
| Могут быть нарушены не все стороны речи. Наблюдаются трудности звуко-буквенного анализа и синтеза, различные виды расстройства письма. Могут испытывать трудности овладения техникой чтения, но они пытаются понять прочитанное, прибегая к повторному чтению. | Страдают все стороны речи. Трудности звуко-буквенного анализа и синтеза, восприятия и понимания речи. Различные виды расстройства письма, трудности овладения техникой чтения. [У некоторых снижена потребность в](http://dogmon.org/podvijnie-igri-kak-sredstvo-vsestoronnego-razvitiya-detej-mlad.html) речевом общении. |
| **Особенности математических представлений** | |
| Имеют место трудности в овладении составом числа, счётом с переходом через десяток, в решении задач с косвенными вопросами | Значительно затруднено овладение составом числа, счётом с переходом через десяток, не могут решить задачи с косвенными вопросами или состоящими из нескольких действий. С трудом овладевают умениями работать с линейкой, циркулем и т.д. |
| **Особенности изобразительной деятельности** | |
| Достаточно владеют изобразительной деятельностью | Без специального обучения изобразительной деятельности не возникает. Ребёнок остается на уровне черкания (кривые домики, головоногие человечки, буквы и цифры хаотично разбросаны по бумаге) |
| **Особенности эмоционально-волевой сферы** | |
| Причинами отклонений в поведении чаще являются слабые адаптационные механизмы личности. Несбалансированность процессов возбуждения и торможения. | Отмечается недоразвитие эмоций, нет оттенков переживаний. Переживания их неглубокие, поверхностные. |
| Для этого ребёнка конфликт, отказ, ложь –наиболее простой [способ взаимодействия со средой](http://dogmon.org/obshie-osnovi-vzaimodejstviya-semei-i-shkoli.html), это способ сохранения самозащиты от воздействий извне. | Неустойчивость эмоций: состояние радости без особых причин сменяется печалью, смех – слезами. Имеют место случаи то повышенной эмоциональной возбудимости, то выраженного эмоционального спада. |

Кажущееся сходство с умственной отсталостью может быть и при нарушении деятельности анализаторов. Эти нарушения создают определенные трудности в познавательной деятельности детей, а в условиях школы порождают неуспеваемость. Поэтому отграничение этих нарушений от умственной отсталости является также актуальной задачей.

Даже незначительные нарушения функций анализаторов (слух, зрение) могут привести к неполному, а иногда искаженному отражению внешнего мира, к обеднению круга представлений, неадекватному поведению, если не будут использованы компенсаторные возможности центральной нервной системы и специальные технические средства (слуховые аппараты, очки и пр.).

Так, снижение слуха может вызвать определенные трудности при обучении ребенка в школе, особенно при овладении грамотой. Дети со сниженным зрением не видят строки, путают сходные по начертанию изображения и т. д. Неадекватные состоянию требования быстро утомляют ребенка, делают безуспешным обучение в обычных школьных условиях, ухудшая его общее состояние.

Дети с дефектами зрения и слуха оказываются беспомощными в [простых ситуациях](http://dogmon.org/moraleno-psihologicheskaya-podgotovka-naseleniya-k-dejstviyam.html), производят впечатление умственно отсталых. Но если предложить слабослышащему задание логического характера, не требующее от него совершенного слуха (классификация, раскладывание картинок с учетом причинно-следственных связей и т. п.), а слабовидящему соответствующие устные задания, то они их выполняют.

Кроме того, очень важно отделить нормальных детей с расстройством речи от умственно отсталых, для которых речевые нарушения являются одним из характерных признаков.

Известны разные виды речевых нарушений, имеющих различную степень выраженности в зависимости от силы и времени поражения. Это дети с нормальным интеллектом, но затрудняющиеся в овладении чтением, письмом, у некоторых из них отмечается общее недоразвитие речи. Сохранность интеллекта детей [с нарушениями речи отчетливо видна при](http://dogmon.org/deti-s-narusheniyami-rechi-v2.html) выполнении заданий, которые не требуют участия речи (наглядные методики с "безречевыми" инструкциями). У этих детей живая реакция, адекватное поведение. Этим они прежде всего и отличаются от умственно отсталых.

Выстраивая индивидуальный образовательный маршрут для обучающегося с ОВЗ учитываются индивидуальные особенности личности. В зависимости от выявленных нарушений определяется степень включенности в образовательный и коррекционно-развивающий процесс узких специалистов: учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога. Если ребёнок стоит на каких –либо видах учёта (внутри школьный учёт, ПДН, КДН), опекаемый ребёнок или ребёнок-инвалид, в работу по сопровождению включается социальный педагог.

**В индивидуальном образовательном маршруте отражается:**   
  
**1**. Информация обобучающемся:

- ФИО, класс, форма обучения

- Дата и номер заключения ТПМПК

- Рекомендации ТПМПК,

**2**. Особенности развития ребенка на момент составления маршрута (итоги диагностики): соматическое состояние, внимание, память, мышление, речевое развитие, особенности учебной деятельности, краткая характеристика.   
  
**3**. Участники реализации образовательного маршрута.   
  
**4**. В содержательной части маршрута в таблице на каждую четверть указываются педагоги, сопровождающие ребёнка, направление или содержание их работы; форма работы сданным обучающимся и достигнутые за данный период времени результаты.

Если вы составляете индивидуальный образовательный маршрут на ребёнка – инвалида, то необходимо учитывать направления психолого-педагогического воздействия, указанные в [индивидуальной программе](http://dogmon.org/pedagogicheskaya-celesoobraznoste.html) реабилитации ребёнка инвалида (ИПР).

**5.**Взаимодействие с семьёй обучающегося отражается в таблице консультативной деятельности.   
  
**6**. По итогам года собирается психолого-медико-педагогический консилиум, участники которого делают заключение о проделанной работе и дальнейшей ее перспективе на следующий учебный год.

Таким образом, индивидуальный образовательный маршрут – это интегрированная модель психолого-медико-педагогического пространства, организация наиболее оптимальных для ребенка условий обучения с целью развития его потенциала и формирования необходимых знаний, умений и навыков.

Составление примерных индивидуальных образовательных маршрутов (ИОМ) может быть для следующих категорий обучающихся: с ЗПР, умственной отсталостью, с общим недоразвитием речи и сохранным интеллектом (Приложение 1).

Приложение 1

**Индивидуальный образовательный маршрут на 2014 – 2015 учебный год (примерная форма ИОМ)**   
  
**Ф.И**.**О** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_   
  
**Дата и № протокола заключения ТПМПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   
  
**Рекомендовано обучение по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   
  
**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   
  
**Характеристика**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
**Соматическое состояние**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Результаты диагностики**:

Внимание \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Память \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мышление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Развитие речи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особенности учебной деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Участники реализации образовательного маршрута***:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Педагог** | **Направления работы** | **Формы работы** | **Достигнутый результат** |
| ***1 четверть (сентябрь – октябрь 2014 г.)*** | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***2 четверть (ноябрь – декабрь 2014 г.)*** | | | |
| **Педагог** | **Направления работы** | **Формы работы** | **Достигнутый результат** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***3 четверть (январь – март 2015 г.)*** | | | |
| **Педагог** | **Направления работы** | **Формы работы** | **Достигнутый результат** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ***4 четверть (апрель – май 2015 г.)*** | | | |
| **Педагог** | **Направления работы** | **Формы работы** | **Достигнутый результат** |
|  |  |  |  |