**Деятельность школьного ПМПк**

**(психолого-медико-педагогического консилиума)**

**Психолого - педагогическое сопровождение** детей с ОВЗ осуществляют психологи, классный руководитель, учитель-предметник. В рамках должностных обязанностей каждый из участников образовательного процесса составляет план работы по сопровождению обучающихся. Организация сопровождения включает в себя  работу психолого-медико-педагогического консилиума;  выполнение рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии; оказание психологической, логопедической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья; организация индивидуальных педагогических маршрутов;  организация педагогического взаимодействия.

**Психолого-медико-педагогический консилиум в нашей школе** — это организационная форма, в рамках которой происходит разработка и планирование психолого-медико-педагогического сопровождения учащегося, определенных ученических групп. Консилиум объединяет информацию об отдельном ребенке, классе, которой владеют учителя, классные руководители, педагог-психолог, социальный педагог, родители. На основе целостного видения проблемы консилиум разрабатывает общую стратегию работы специалистов с классом или отдельным школьником.

**Консилиум позволяет:**

* педагогу-психологу, учителю-дефектологу, учителю-логопеду передать имеющиеся у них знания о ребенке или классе тем субъектам образовательного процесса, которые обладают значительно большими возможностями по влиянию и взаимодействию с учеником или коллективом;
* учителям стать наблюдательнее и объективнее в оценке различных сторон обучения и поведения школьников;
* педагогическому коллективу выработать общий язык обсуждения тех или иных проблем, предоставляя опыт коллективной деятельности;
* объединить усилия различных субъектов образовательного процесса, заинтересованных в успешном обучении и полноценном развитии школьников;
* наметить программу индивидуального развития ученика, класса;
* разработать меры по оказанию всесторонней помощи проблемному ученику или группе проблемных школьников.

**Психолого- педагогический консилиум проводится:**

* в соответствии с планом работы школы;
* по результатам обследования (педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, социального педагога);
* по запросу учителя;
* по запросу специалистов школы;
* по запросу родителей школьников;
* по запросу социального педагога;
* по запросу врача школы;
* **Объектом обсуждения на консилиуме может быть:**
* отдельный класс;
* группа школьников
* отдельный ученик.

Консилиумы планируются **в** начале учебного года и проводятся в соответствии с планом.

Как правило, плановые консилиумы проводятся 3 раза в год.  
Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалистов, педагогов или администрации школы.

**Плановые консилиумы.**

***Цель работы:*** создание системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия обучающимся в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, специальными образовательными потребностями, состоянием соматического и нервно – психического здоровья.

***Задачи:***

1. Осуществление психолого-педагогической диагностики для раннего выявления различного рода проблем у детей, определения причин их возникновения и поиска наиболее эффективных способов их профилактики и преодоления. Выявление резервных возможностей развития.
2. Осуществление в разнообразных формах индивидуального сопровождения развития ребенка, направленного на преодоление проблем, возникающих у него в процессе обучения и воспитания. Взаимодействие сотрудников ПМПк, учителей, родителей и ученика в процессе разработки и реализации индивидуально ориентированных программ сопровождения.
3. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ и детей-инвалидов в процессе обучения и социализации.
4. Обеспечение преемственности в процессе обучения и сопровождения ребенка.
5. Реализация индивидуально-ориентированных программ сопровождения, направленных на профилактику проблем в учебной, социальной и эмоционально-волевой сферах, сохранение здоровья учащихся.
6. Осуществление информационной поддержки учащихся, учителей и родителей по проблемам в учебной, социальной и эмоциональной сферах.
7. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.
8. Осуществлять, консультативную помощь обучающимся индивидуально на дому, их родителям и педагогам
9. Осуществлять целенаправленную работу с детьми «группы риска».

**Внеплановые консилиумы.**

**Цель:** выявление причин возникающих проблем и нахождение способов их преодоления.

**Задачи:**

1. Принятие каких-либо экстренных мер по выявившимся обстоятельствам.
2. Изменение направления коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случаи ее неэффективности.
3. Изменение образовательного маршрута (в рамках школы или подбор иного типа учебного заведения через ПМПК).

В работе консилиума нашей школы можно выделить ряд последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого.

**Работа ПМПк проходит по следующим направлениям:**

- диагностическое;

- консультативное;

- психолого-медико-педагогическое сопровождение;

- просветительское;

- экспертное;

- организационно-методическое  
 Диагностика и обследование ребенка начинается либо с запроса родителей (лиц, их замещающих), либо с запроса учителя, администрации образовательного учреждения с согласия родителей, последнее документально зарегистрировано в журнале консилиума.  
Необходимая информация от учителей-предметников может поступать консилиуму через классного руководителя и частично — специалистов. Представление данных для консилиума следует осуществлять по заранее согласованным формам. Эти формы заполняются на тех школьников, чьи проблемы выносятся для обсуждения на консилиуме в период подготовки к его заседанию.

**Какую информацию предоставляет каждый участник психолого-педагогического консилиума**

***1. Информация педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда.***

Специалисты предоставляют на консилиум информацию о конкретных школьниках и обобщенные данные по классу, которая включает в себя:

* результаты собственных наблюдений;
* результаты экспертных опросов педагогов и родителей школьников;  
  — результаты обследования школьников.

Изучению консилиума подлежат не сами первичные данные, а определенные аналитические обобщенные материалы. В них информация о ребенке или его семье облекается в **формы:**

— не нарушающие их права на конфиденциальность;

—доступные для понимания педагогов.

Данные могут быть обобщены следующим образом:

1. В свободной форме описаны психологические особенности:

-обучения;  
-поведения;  
-самочувствия школьника.

2. Названы обнаруженные нарушения или отклонения от:

* возрастной;
* психической;

—социальной нормы у того или иного школьника

3. Описаны конкретные проявления этих нарушений:

— уровень сформированности ВПФ, произвольности

умственное снижение по отношению к возрастной норме;

— психологические нарушения в личностных акцентуациях или отклонениях в поведении, асоциальных проявлениях.

1. Указаны причины существующих нарушений.
2. Перечислены адекватные формы помощи конкретным школьникам.  
   Информация по классам представляется в сводных таблицах.

***2. Информация классного руководителя***

Классный руководитель представляет на консилиум:

* результаты своих наблюдений и бесед с учителями-предметниками;
* педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом.  
  Классный руководитель фиксирует:
* трудности, которые испытывает тот или иной ученик е различных ситуациях;
* особенности индивидуальных черт его обучения;
* самочувствие ученика в школе.

Характеристика школьника складывается из следующих показателей:

1. Качественные характеристики учебной деятельности.
2. Количественные показатели учебной деятельности.
3. Показатели поведения и общения в ходе учебной деятельности.
4. Показатели эмоционального состояния в учебных ситуациях.

Давая характеристику школьнику, классный руководитель останавливается на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию.

**3. *Информация медицинского работника***

Медицинский работник предоставляет информацию о состоянии здоровья и физических особенностях школьников.

Выделяются три основных показателя:

1. Физическое состояние ребенка на момент проведения консилиума:

* соответствие физического развития возрастным нормам;
* состояние органов зрения, слуха, костно-мышечной системы;
* переносимость физических нагрузок (на основании данных учителя физкультуры).

2. Факторы риска нарушения развития:

* наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказываться на развитии ребенка;
* факторы риска по основным функциональным системам, наличие хронических заболеваний.

3. Характеристика заболеваний за прошлый учебный год и часть текущего учебного года.

.**НАПРАВЛЕНИЕ РЕБЕНКА НА ОБЛАСТНУЮ(центральную) Психолого-медико-педагогическую Комиссию.**

Ребенок направляется на ЦПМПК (комиссия более высокого уровня) в том случае, если:

— школьный консилиум не приходит к общему мнению;  
— родители не принимают решение и рекомендации консилиума.

----уточнение образовательного маршрута в сложившейся ситуации.

После дополнительного обследования ребенка это заключение **возвращается в образовательное учреждение с рекомендациями специалистов.**