Рекомендации по организации деятельности психолого-педагогического консилиума образовательной организации по разработке и реализации программ индивидуального сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Вильшанская А.Д., к.пед.н.,
заместитель директора по содержанию
инклюзивного образования ГБОУ Школа
«Марьино» им. маршала авиации
А.Е. Голованова

Что такое консилиум и для чего он нужен

Возникающие трудности у обучающихся в ходе освоения образовательных программ, поможет решить психолого-медико-педагогический консилиум школы (ПМПк).

Консилиум – это коллегиальный орган, наделенный полномочиями принятия решений и консолидирующий усилия педагогов, специалистов и администрации в вопросах сопровождения обучающегося.

Функция консилиума - реализация взаимодействия школьных систем в сопровождении ребенка. ПМПк является формой взаимодействия специалистов образовательной организации, педагогов и администрации объединяющихся с целью комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения обучающихся.

Консилиум будет полезен в ситуациях, когда:

- требуется независимая экспертная оценка состояния ребенка, уровня актуального развития его познавательной, личностной и эмоциональной сфер, образовательных результатов освоения программ;

- требуется независимый анализ образовательной ситуации для планирования стратегии преодоления возникшей трудности;

- требуется коллегиальное решение затруднительной образовательной ситуации на основе независимой оценки;

- требуется изменение индивидуальной образовательной траектории (например, переход на обучение по индивидуальному учебному плану);

- требуется создание специальных образовательных условий для обучающихся с ограниченными здоровья и инвалидностью;

- требуется мониторинг оценки результатов программы коррекционной работы;

- требуется консультирование педагогов и родителей по взаимодействию с ребенком в затруднительных образовательных ситуациях.

Как создать консилиум в школе

Основанием для организации в школе консилиума является:

1. Статья 27 Закона об Образовании № 273 РФ, регламентирующая право образовательной организации создавать различные структурные подразделения для предоставления помощи нуждающимся обучающимся.

2. Статьи 42 Закона об Образовании № 273 РФ, определяющая право на получение психолого-педагогической и медицинской помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации.

3. Статья 79 Закона об Образовании № 273 РФ, регламентирующая организацию получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

4. Письмо Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27.03. 2000г. №27/901-6,

Консилиум может быть создан в любой образовательной организации при наличии в ней специалистов или дополнительном их привлечении на договорной основе. Консилиум создается на основе ежегодного приказа, определяющего его состав и содержащего единую форму документации для специалистов ПМПк образовательной организации. Консилиум возглавляет Председатель – обязательно из числа администрации, который осуществляет руководство деятельностью, организует работу специалистов и проведение заседаний ПМПк. Назначается ответственный секретарь, который

осуществляет оформление документации и оказывает помощь председателю в организации заседаний. Функционал ответственного секретаря возлагается на одного из членов ПМПк, например, социального педагога. В состав консилиума входят специалисты образовательной организации: учителя, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог. В случае отсутствия какого-либо специалиста организация может восполнить дефицит на договорной основе посредством внешнего ресурса.

Регламентируется деятельность ПМПк Положением образовательной организации, которое разрабатывается на основании письма № 27/901-6 Минобразования РФ от 27.03.2000 г. «О психолого- медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» и дорабатывается в соответствии с современной нормативной базой – соответствующими статьями Закона об Образовании, ФГОС общего образования по уровням образования, ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и др. Положением определяется структура ПМПк, основные направления деятельности и общий регламент работы.

Какая категория детей особенно будет нуждаться в постоянном сопровождении ПМПк

В общеобразовательной школе следует обозначить следующие категории обучающихся, нуждающихся в пролонгированном сопровождении. Это:

- обучающиеся, испытывающие трудности обучения и адаптации и дети с инвалидностью, осваивающие основную образовательную программу (далее ООП). Такому ребенку предоставляется помощь специалистов, содержание и объем которой определяет школьный консилиум. По рекомендациям специалистов консилиума обеспечивается индивидуальный подход в обучении. ПМПк также отслеживает результативность предоставляемой помощи ребенку.

•обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, дети с инвалидностью, осваивающие адаптированную основную общеобразовательную программу. Такому ребенку предоставляется комплексное сопровождение психолого-медико-педагогического консилиума; специализированная помощь специалистов разного профиля, в рамках программы коррекционной работы; специальные образовательные условия в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Основное отличие ПМПк от ПМПК

Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) проводит обследование ребенка и выявляет наличие особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей. В случае определения у ребенка недостатков в физическом и (или) психологическом развитии, препятствующих получению образования без создания специальных образовательных условий, ПМПК готовит заключение, в котором определяет формы получения образования, образовательную программу, которую ребенок может освоить, направления психолого-медико-педагогической помощи и другие специальные условия. ПМПК признает ребенка лицом с ограниченными возможностями здоровья и его право на получение специальных образовательных условий. ПМПК определяет необходимые ребенку специальные образовательные условия, которые должны будут созданы по месту его обучения. Решения ПМПК является обязательным для исполнения образовательной организацией, которую посещает ребенок после предъявления родителями (законными представителями) данного заключения.

ПМПк образовательной организации проводит анализ заключения и обращает внимание на следующее:

- какая программа и для какой категории детей с нарушенным развитием рекомендована, какой вариант программы и сроки обучения указаны;

- есть ли необходимость специальной пространственной организации образовательной среды;

- какие специальные приемы, учебники и учебные пособия рекомендованы;

- в коррекционной работе каких специалистов нуждается ребенок;

- по каким направлениям будет проводится коррекционная работа.

Специалисты ПМПк оценивают ресурсы ОО по предоставлению специальных образовательных условий, планируют содержание адаптированной основной общеобразовательной программы в части Программы коррекционной работы, определяют характер и содержание коррекционной помощи, вырабатывают необходимые рекомендации по обеспечению данных условий.

При выявлении ребенка с ОВЗ в образовательной организации, он направляется на ПМПК. Специалистами консилиума работа выстраивается следующим образом:

- специалисты консилиума проводят обследование ребенка, выявляют трудности и определяют необходимость прохождения обследование на ПМПК;

- проводится консультация, на которой коллегиальное заключение консилиума доводится до сведения родителей, которым разъясняются трудности ребенка и необходимость прохождения комиссии;

- родителям (законным представителям) рекомендуется обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию с целью прохождения обследования ребенка для определения специальных образовательных условий;

- специалисты консилиума оказывает помощь в подготовке пакета документов и в дальнейшем сопровождают родителя с ребенком, своевременно оказывая необходимую помощь;

- специалисты консилиума готовят следующие документы: психолого-педагогическую характеристику, в которой обозначают трудности ребенка, особенности его учебной деятельности, поведения, взаимоотношений с

одноклассниками; рабочие и контрольные тетради ребенка; выписку из заключения консилиума с рекомендациями пройти обследование на ПМПК;

- специалисты консилиума проводят анализ полученного заключения после его предъявления родителем (законным представителем) в ОО.

На каких принципах основывается работа специалистов консилиума

Организация работы специалистов ПМПк строится на следующих принципах:

- комплексность и междисциплинарное взаимодействие, принцип предполагает консолидацию усилий специалистов в определении и решении проблем ребенка;

- системный подход к диагностике психологического развития ребёнка, принцип предполагает не только выявлением отдельных нарушений, но и установление взаимосвязей между ними, их иерархии;

- динамический подход к изучению ребенка, принцип предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе его развития, а также учет его возрастных особенностей;

- выявление и учёт потенциальных возможностей ребёнка – потенциальные возможности ребёнка в виде зоны ближайшего развития определяют прогноз освоения образовательной программы, темп и особенности усвоения новых знаний, умений, компетенций.

- единство диагностической и коррекционной помощи – задачи коррекционно– педагогической работы могут быть решены только на основе диагностики, определения прогнозов психического развития и оценки потенциальных возможностей ребёнка.

- соблюдение интересов ребенка – принцип основан на позиции специалиста, который призван решать проблему ребенка с максимальной пользой и в интересах ребенка. Психолого-педагогическая диагностика

строится с учетом индивидуальных особенностей ребенка, решение по результатам обследования принимается в пользу ребенка;

- рекомендательный характер – принцип обеспечивает соблюдение прав родителей (законных представителей), все решения ПМПк носят рекомендательный характер;

- «щадящая» форма консультировании родителей при сообщении решения ПМПк и рекомендаций. Обязательным условием проведения завершающей беседы с родителями является эмоционально комфортная обстановка, доброжелательность специалиста, доступность изложения при описании выявленных особенностей ребенка.

Какие задачи решает консилиум

Среди основных задач школьного консилиума следует отметить следующие:

1. Обеспечение комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения обучающихся с ОВЗ и инвалидностью; обучающихся, испытывающих трудности в освоении основной образовательной программы развитии, социальной адаптации.

2. Выявление особенностей развития, социализации и адаптации обучающихся образовательной организации (далее ОО); определение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии.

3. Анализ ресурсов ОО по созданию оптимальных условий для преодоления у школьника трудностей в освоении основной образовательной программы и обеспечении специальных образовательных условий обучающихся по адаптированной основной общеобразовательной программе (далее АООП).

4. Мониторинг обеспеченности специальных образовательных условий в соответствии заключением ПМПК и особыми образовательными потребностями ребенка.

5. Мониторинг психофизического и личностного развития обучающихся, сопровождаемых специалистами, определения уровня освоения образовательных программ, программ коррекционно-развивающих курсов.

6. Экспертное оценивание уровня сформированности жизненных компетенций и результативности Программы коррекционной работы обучающихся по АООП.

7. Участие в разработке и реализации адаптированных основных общеобразовательных программ, программ коррекционно-развивающих курсов, индивидуальных образовательных маршрутов обучающегося.

8. Выбор дифференцированных педагогических условий при организации коррекционно-развивающего образовательного процесса, необходимых для максимальной компенсации нарушения и адаптации обучающихся с ОВЗ.

9. Консультирование родителей (законных представителей); педагогов и специалистов, принимающих участие в психолого-педагогическом сопровождении по вопросам: актуального психофизического состояния и возможностей обучающегося; определению и оказанию психолого-педагогической помощи; информирование о правах ребенка на образование, о правах и обязанностях родителей (законных представителей), о содержании психолого-педагогической помощи; создании специальных условий в образовательной организации и др.

9. Организация взаимодействия ПМПк и ПМПК, ПМПк и педагогического совета ОО, ПМПк и других заинтересованных организаций.

В каких случаях собирается консилиум

Основная форма деятельности консилиума – заседания, которые готовит и проводит председатель.

Заседания могут быть организованы в двух видах:

1. Диагностические - обследование ребенка группой специалистов (очный консилиум).

2. Организационно-аналитические – обсуждение образовательной ситуации ребенка по результатам предварительной индивидуальной

диагностики специалистов и на основании оформленных представлений или по результатам мониторинга (заочный консилиум).

По своей организации заседания подразделяются на плановые и внеплановые. Плановые заседания проводятся для постановки и уточнения проблем ребенка (с выработкой решения), определения условий обучения и планирования стратегии психолого-педагогической помощи, определения индивидуального образовательной траектории и составления индивидуальных образовательных маршрутов (ИОМ) обучающегося, оценки динамики коррекционного процесса, обучения и развития ребенка. Плановые заседания консилиума проводятся не реже двух раз в год для каждого обучающегося сопровождаемого специалистами.

Внеплановые заседания проводятся по обоснованному запросу специалистов, педагога или администрации в тех случаях, когда требуется коллегиальные рекомендации по вновь возникшему вопросу в решении проблемы ребенка и корректировка ИОМ. Задачами внеплановых заседаний консилиума являются: решение вопроса о принятии дополнительных мер по выявленным обстоятельствам, внесение изменений в программу коррекционной работы в случае ее неэффективности, рекомендации по переходу на обучение по индивидуальному учебному плану (ИУП).

В отдельных случаях заседания консилиума могут иметь расширенный состав. Расширенные заседания ПМПк проводятся при необходимости привлечения усилий дополнительных специалистов (в рамках или за рамками учреждения), администрации, родителей.

Заседание консилиума проводится под руководством председателя, а в его отсутствии лица, его заменяющего.

Диагностический консилиум (очный) проводится по заранее подготовленному графику, который составляет секретарь ПМПк и утверждает председатель. Диагностические консилиумы необходимы при первичном обследовании ребенка и в дальнейшем, при необходимости. в ходе его сопровождения специалистами. В таких случаях председателю поступает

запрос на его проведение с обоснованием причины. Диагностические заседания могут быть организованы в периоды с 1 по 15 сентября (это первичные консилиумы) и с 15 по 30 мая (это итоговые консилиумы), когда осуществляется плановые обследования специалистов с интенсивностью пять раз в неделю, а также в течение года на постояннодействующей основе не реже одного раза в месяц (это динамические консилиумы). В процессе плановых экспресс обследований специалистов ими выявляются дети, нуждающиеся в получении коррекционно-развивающей помощи. Зачисление на занятия к специалисту возможно по заключению ПМПК или ПМПк ОО. Диагностические консилиумы позволяют определить содержание и объем необходимой помощи обучающемуся с трудностями освоения ООП, а, в случае выявления ребенка с ОВЗ, направить его на обследование на ПМПК. Во всех других случаях проводятся организационно-аналитические консилиумы.

Организационно-аналитические консилиумы – проводятся по плану, составленному председателем в начале учебного года. По содержанию обсуждаемых на консилиуме вопросов, они могут быть профилактические и проблемные.

Профилактический консилиум решает задачи предупреждения трудностей адаптации, своевременное выявление детей, нуждающихся в сопровождении специалистов, отслеживание результатов развития и обучения ребенка. Он может подводить итог периода адаптации в 1 классах, образовательного результата за четверть и др.

Проблемный консилиум направлен на определение и решение возникших проблем и трудностей ребенка, обеспечение специальных образовательных условий, разработку и реализацию индивидуальной траектории развития обучающегося.

Данные консилиумы могут проводится по группе обучающихся, например, учебной параллели 1 классов, с детальным анализом ситуации некоторых учащихся и, могут быть организованны по отдельным более

сложным случаям в объеме от одной до пяти анализируемых образовательных ситуаций.

Эти консилиумы проводятся в формате обсуждения образовательной ситуации по классу или по сопровождаемому ребенку. Для этих консилиумов готовятся представления на обучающегося, сопровождаемого специалистами и количественно-качественная бальная оценка выполнения им диагностических заданий. Представление специалиста на обучающегося оформляются письменно два раза в год (середина и конец учебного года), в отдельных случаях дополнительно на текущий консилиум по решению председателя ПМПк. В случаях особого мнения специалистов или проблемных ситуациях председателем может быть назначен дополнительный диагностический (очный) консилиум.

Процедура проведения заседаний консилиума

Диагностические заседания проводятся по графику, который составляет секретарь и утверждает председатель ПМПк ежемесячно.

При обследовании ребенка группой специалистов на консилиуме присутствует родитель (законный представитель) или, при пролонгированном сопровождении ребенка, должно быть получено его письменное согласие на проведение диагностики.

При данной форме работы могут решаться задачи:

- определения объема и содержания помощи специалистов и необходимость зачисления обучающегося с трудностями освоения ООП на коррекционно-развивающие занятия;

- выявления ребенка с ОВЗ и направления его на ПМПК;

- выявления причин трудностей ребенка в освоении ООП;

- определение особых образовательных потребностей и индивидуальных особенностей обучающегося с ОВЗ;

- определение индивидуальных специальных приемов коррекции и обучения;

- уточнение индивидуальной траектории развития ребенка.

Механизм подготовки и проведения консилиумов следующий:

1. Поступает запрос на проведение обследования ребенка. Инициатором запроса может быть родитель, учитель класса, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, социальный педагог, сотрудник администрации школы. Основанием является выявленные трудности в обучении, отклонение поведения, нарушения развития, проявления социальной дезадаптации.
2. Секретарь ПМПк обрабатывает запросы и доводит до сведения председателя необходимость проведения консилиумов. Планируется график проведения ПМПк.
3. Председатель организует заседание ПМПк, делает поручения подготовить необходимые документы (сведения по ребенку, работы и тетради ребенка).
4. Социальный педагог или педагог-психолог оповещает родителей о дате проведения консилиума, разъясняет цель и процедуру обследования.
5. Специалисты готовят примерный пакет диагностических методик в соответствии с возрастом ребенка и характером запроса.
6. В день проведения консилиума оформляется протокол и заключение. Проводится консультирование родителей. Формулируются рекомендации.
7. Секретарь контролирует оформление документов.

Обследование ребенка проводится с использованием рекомендованных методик, с учетом его возраста. Результаты обследования ребенка группой специалистов фиксируются в протоколе (Приложение 1). Протокол ПМПк оформляется в день заседания и заверяется подписью председателя, секретаря, членами консилиума. Заключение является частью протокола и содержит коллегиальное решение, содержащее общее мнение специалистов о необходимости предоставления и направлениях психолого-педагогической и

социальной помощи. (Приложение 2). Все решения ПМПк носят рекомендательный характер.

В заключении отражается нуждается/не нуждается ребенок в психолого-педагогической и социальной помощи, конкретизируются направления коррекционной работы специалиста. Рекомендации содержат коллегиальное решение о корректировке в работе специалистов или дополнительном применении специальных приемов, возможно изменение формата обучения – перевод на обучение по индивидуальному учебному плану и прочее. В случае выявления ребенка, нуждающегося в создании специальных образовательных условий, в заключении фиксируются рекомендации по направлению его на ПМПК.

Родителей (законных представителей) обязательно знакомят с заключением ПМПк, в котором они ставят подпись. Копия заключения выдается им на руки. Специалисты ПМПк обязаны разъяснить существенные позиции содержания заключения, проконсультировать родителей (законных представителей) по вопросам прохождения обследования на ПМПК. Важным является стиль общения с родителем, эмоциональная атмосфера беседы, поддержка со стороны специалистов, демонстрация намерений школы оказать помощь ребенку и семье. Все сообщаемые сведения должны излагаться на доступном для родителя уровне. Лучше, если в процессе информирования родителей будут использованы вспомогательные средства, облегчающие восприятие: памятки-алгоритмы, схематические изображения.

В случае несогласия родителей (законных представителей) с рекомендациями ПМПк о прохождении обследования на ПМПК, отказ фиксируется в письменной форме, а дальнейшее обучение ребенка осуществляется по образовательной программе, которая реализуется в ОО в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом общего образования.

Все обучающиеся, прошедшие обследования должны быть зафиксированы в Журнале учета обследуемых обучающихся, который ведет секретарь ПМПк.

Организационно-аналитические заседания консилиума проводятся по годовому плану не реже одного раза в четверть и не менее двух раз в год по сопровождаемому ребенку.

Для своевременного выявления обучающихся, испытывающих трудности освоения образовательных программ, поведения и социализации, имеющих нарушения психологического развития проводят консилиумы по итогам мониторингов и диагностики специалистов. По результатам этого консилиума обучающийся может быть дообследован группой специалистов на диагностическом консилиуме для более детального анализа уровня его актуального развития и планирования дальнейших действий по сопровождению.

При организованном сопровождении обучающихся с ОВЗ на консилиуме обсуждается текущая образовательная ситуация по ребенку. Проводится анализ трудностей и достижений ученика на основании представлений специалистов, результатов диагностики, мониторингов. Сам ребенок и родитель на консилиуме не присутствуют. На заседаниях могут анализироваться причины затруднений обучения ребенка, уровень его развития, результаты освоения коррекционно-развивающих курсов, оптимальность созданных специальных образовательных условий и др.

В этом случае коллегиальное решение может включать необходимые изменения и уточнения в содержание ИОМ ребенка, а также рекомендации для участников образовательного процесса по обеспечению индивидуально-ориентированного подхода к ребенку. Консилиум может вносить изменения в образовательную траекторию – рекомендовать обучение по ИУП, перевод на очно-заочную форму обучения, увеличение или сокращение объема посещаемых занятий у специалистов.

На консилиуме ведущий специалист доводит до сведения присутствующих обобщенную информацию о ребенке, которая анализируется, выслушиваются компетентные мнения других членов консилиума. На основании анализа полученных результатов специалисты приходят к общему выводу и рекомендациям. Выводы специалистов должны основываться на системном анализе уровня развития ребенка, что предполагает не только констатацию отдельных проявлений несформированности психических процессов, но и выявление их взаимосвязи и взаимовлияния друг на друга, установление причин их проявления, обозначение структуры нарушения. Специалистами должно быть зафиксировано описание как нарушенных (или наиболее несформированных), так и сохранных (наиболее сформированных) уровней и структур учебно-познавательной деятельности, а также потенциальных (резервных) возможностей ребенка. В рекомендациях следует отметить наиболее эффективные пути коррекции и развития ребенка, выделить первоочередные задачи специалистов, определить приоритеты.

Результатом работы может являться:

- разработка совместных рекомендаций;
- разработка или корректировка ИОМ;
- уточнение или корректировка содержания коррекционно-развивающей работы.

Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные на заседании консилиума, являются обязательными для всех специалистов, сопровождающих ребенка.

Протокол заседания консилиума оформляется не позднее чем через два дня после его проведения и подписывается председателем консилиума, секретарем.

Протокол консилиума оформляется по форме Приложения 3.

Представление на обучающегося заполняется каждым специалистом и педагогами на основании обследования, педагогической диагностики

достижений образовательного результата и содержит подробное заключение об уровне развития различных сфер. Представления оформляются не менее двух раз в год (Приложение 5).

Все коллегиальные решения школьного консилиума носят рекомендательный характер и доводятся до сведения родителей.

Решение о необходимости создания специальных образовательных условий, об определении этих условий, рекомендации по обучению по АООП принимает только ПМПК.

Консультирование родителей проводится после обследования ребенка или по итогам анализа образовательной ситуации учащегося на консилиуме. Консультация может проводится ведущим ребенка специалистом или группой специалистов. На консультации разъясняются трудности ребенка и их причины, рекомендуются совместные действия школы и семьи по их преодолению.

Как организуется сопровождение ребенка с ОВЗ

В работе консилиума по сопровождению обучающихся с ОВЗ выделяются ряд последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого.

1.Поведение организационно-аналитического консилиума, на котором осуществляется:

1.1Анализ заключения ПМПК.

1.2Анализ ресурсной базы образовательной организации, определение специалистов сопровождения

2. Индивидуальное стартовое обследование ребенка специалистами консилиума и составление представлений.

2. Коллегиальное обсуждение с целью определения содержания и объема специальной помощи.

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет:

- выработать единое представление о характере и особенностях развития ребенка;

- определить общий прогноз его развития;
- определить комплекс коррекционно-развивающих мероприятий;
- определить содержание ИОМ.

При необходимости определяется последовательность работы с ребенком различных специалистов. В соответствии с особенностями развития ребенка и спецификой образовательного учреждения определяются интенсивность и продолжительность циклов занятий.

3. Составление индивидуального образовательного маршрута, планирование комплексного сопровождения. Согласование деятельности специалистов по направлениям коррекционно-развивающей работы. Проектирование АООП, включая ПКР и программы курсов коррекционно-развивающей области.

4. Восполнение ресурсов ОО и обеспечение специальных образовательных условий.

5. Реализация рекомендаций консилиума. На период реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (куратор), который отслеживает своевременность предоставления психолого-педагогической помощи и выходит с инициативой повторных заседаний ПМПк.

6. Динамическое наблюдение за ребенком (оценка результативности коррекционно-развивающей работы, мониторинг спецусловий и др), внесение корректировок в ИОМ, уточнение образовательной траектории.

7. Проведение внеплановых консилиумов, которые организуются в следующих случаях:

- если отмечается явно недостаточная или отрицательная динамика развития;

- если были получены значительные изменения состояния ребенка;

- если произошли какие-то незапланированные события, изменившие как состояние, так и условия существования ребенка.

7. Итоговое обследование обучающегося с оценкой результата эффективности созданных условий.

Циклограмма деятельности консилиума

месяц	Диагностические консилиумы	Организационно-аналитические
сентябрь	Первичное индивидуальное обследование с целью зачисления на коррекционно-развивающие занятия специалистов или направления на обследование на ПМПК	Тема: «Составление индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся с ОВЗ по результатам комплексной диагностики специалистов, определение объема и режима занятий (в объеме часов указанных во ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ)».
октябрь	Индивидуальное обследование обучающихся по итогам результатов анализа периода адаптации с целью определения трудностей адаптационного периода	Тема: «Итоги адаптации обучающихся первых классов. Выявление обучающихся с выраженными трудностями школьной адаптации».
ноябрь	Индивидуальное обследование по итогам анализа достижений образовательных результатов освоения образовательных программ во 2-4 классов с целью выявления особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, уточнения индивидуальной образовательной траектории ребенка».	Тема: «Анализ достижений образовательных результатов освоения образовательных программ во 2-4 классов. Анализ причин трудностей в обучении отдельных учащихся. Рекомендации по изменению индивидуальной образовательной траектории ученика (индивидуальный учебный план, очно-заочная форма обучения и др)» Тема: «Рассмотрение необходимости перевода отдельных учащихся с ОВЗ на индивидуальную систему оценки достижения образовательных результатов на основании заключения ПМПК и с учетом индивидуальных особенностей ребенка».
декабрь	Индивидуальное обследование по итогам анализа динамики развития и результатов обучения сопровождаемых обучающихся с целью уточнения причин образовательных затруднений, направления ученика на обследование на ПМПК. Индивидуальное обследование обучающихся по запросу администрации.	Тема: «Отслеживание динамики развития и результатов обучения сопровождаемых обучающихся. Составление индивидуального профиля обучающихся с ОВЗ. Корректировка индивидуальных образовательных маршрутов». Тема: «Анализ достижений образовательных результатов освоения образовательных программ в 1-4 классах. Выявление обучающихся с образовательными дефицитами».
январь	Индивидуальное обследование обучающихся с целью коррекции образовательной траектории по запросу администрации.	Тема: «Анализ образовательной ситуации обучающихся с проявлениями школьной дезадаптации».
февраль	Индивидуальное обследование обучающихся с целью определения	Тема: «Анализ достижений образовательных результатов

	мер компенсационного воздействия по преодолению образовательных дефицитов.	освоения образовательных программ в 4 классах. Прогноз результатов итоговой диагностики обучающихся».
март	Индивидуальное обследование по итогам анализа достижений образовательных результатов освоения образовательных программ во 2-4 классов с целью выявления особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, уточнения индивидуальной образовательной траектории ребенка».	Тема: «Анализ достижений образовательных результатов освоения образовательных программ во 2-4 классов. Анализ причин трудностей в обучении отдельных учащихся. Рекомендации по изменению индивидуальной образовательной траектории ученика (индивидуальный учебный план, очно-заочная форма обучения и др)»
апрель	Индивидуальное обследование обучающихся с целью коррекции образовательной траектории по запросу администрации.	Тема: «Анализ образовательной ситуации обучающихся с проявлениями школьной дезадаптации».
май	Итоговое индивидуальное обследование обучающихся с целью определения результативности коррекционной работы и, при необходимости, ее пролонгации на следующий учебный год.	Тема: «Составление индивидуального профиля обучающихся с ОВЗ. Экспертная оценка результативности Программы коррекционной работы АООП».

Направления работы

Диагностико-консультативное

Данное направление включает проведение первичной, текущей и итоговой диагностики обучающегося, по результатам которого вырабатываются совместные рекомендации специалистов. Это основное направление в работе консилиума. Оно позволяет определить причины трудностей ребенка, наметить пути их решения, пронаблюдать динамику в развитии обучающегося. Результатом работы специалистов является определение индивидуальной траектории продвижения ребенка.

Организационно-методическое направление.

Данное направление работы включает:

1. **Аналитическую деятельность**

Этот вид деятельности позволяет решать задачи организации психолого-педагогического сопровождения в зависимости от особых образовательных потребностей ребенка. В ходе анализа документации, заключения ПМПК,

индивидуальной программы развития и абилитации при наличии у ребенка инвалидности (далее ИПРА), результатов комплексной диагностики определяется совокупность условий, необходимых для адаптации ребенка в школе и организации его образовательного процесса. Специалисты ПМПк оценивают наличие ресурсов образовательной организации (в первую очередь кадровых и материально-технических) в соотнесенности с требующимися спецусловиями и, при необходимости, ставят вопрос о восполнении дефицитов. По результатам всестороннего анализа полученных сведений и комплексной диагностики специалистами составляется индивидуальный образовательный маршрут (далее ИОМ) ребенка, который включает описание дефицитов развития ребенка, постановку задач специалиста на текущий учебный год с указанием коррекционно-развивающего курса. В таблице приведен пример заполнения ИОМ в части учителя-логопеда.

Дефициты ребенка	Задачи развития ребенка на учебный год	Специальные условия обучения
Нарушение звукопроизношения, недоразвитие фонематической стороны речи, недостаточный словарь (встречаются грубые лексические замены), аграмматизм, недостаточное развитие связной речи и коммуникации, трудности формирования навыков письма и чтения, специфические ошибки письменной речи.	Коррекция звукопроизношения вибрантов. Формирование фонематического восприятия (различение звуков по акустико-артикуляционному сходству). Развитие звукового анализа и синтеза, отработка слоговой структуры слова. Коррекция и развитие лексико-грамматической стороны речи (словообразование, словоизменение). Развитие связной речи (построение фраз и текстов с использованием схем и плана) Формирование правильного навыка письма и чтения в соответствии с программой 2 класса Коррекция специфических ошибок письма и чтения: пропуски и перестановки букв, замены по оптическому сходству.	Групповые занятия по коррекционному курсу «Коррекция нарушений письма и чтения, обусловленная ОНР», 3 раза в неделю (в объеме - 102 часа) Индивидуальные занятия по коррекции звукопроизношения (по мере наличия мест)

В дальнейшем, в процессе динамического наблюдения за ситуацией развития и обучения ребенка специалистами ПМПк происходит углубленное изучение информации о ребенке с целью проведения анализа результативности коррекционной работы, внесения корректировки в ее содержание.

2. Экспертную деятельность

На заседаниях консилиума проводится экспертная оценка результативности Программы коррекционной работы, а для детей с ОВЗ уровня освоения

коррекционно-развивающей области и сформированности жизненных компетенций. Специалистами составляется оценочный профиль ученика по разным характеристикам его развития, который позволяет отследить динамику и эффективность реализуемых коррекционно-образовательных мероприятий и всего образовательного маршрута в целом.

В соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ экспертной оценке подлежат личностные и метапредметные результаты обучающегося. Оценка личностных результатов предполагает, прежде всего, оценку продвижения обучающегося в овладении социальными (жизненными) компетенциями, которые, в конечном итоге, составляют основу этих результатов. Для оценки продвижения обучающегося с ОВЗ в овладении социальными (жизненными) компетенциями применяется метод экспертной оценки, который представляет собой процедуру оценки результатов на основе мнений группы специалистов (экспертов).

Результаты анализа могут представлены в виде уровневой оценки по каждому из параметров по четырехуровневой шкале (от 1 максимального уровня до 4 – минимального). Каждый уровень имеет качественное описание, характеризующее действия ребенка и сформированность навыка. Качественно-количественная уровневая оценка позволяет всесторонне проанализировать развитие ребенка и определить не только дефициты, требующие восполнения, но и выявить ресурсы, те сильные стороны, на которые можно опираться в коррекционной работе. Результаты оценки личностных достижений фиксируются в индивидуальном профиле обучающегося, что позволяет не только представить полную картину динамики целостного развития ребенка, но и отследить наличие или отсутствие изменений по отдельным жизненным компетенциям.

Аналогичным образом проводится оценка уровня сформированности у обучающихся метапредметных результатов. Метапредметные результаты включают освоенные обучающимися универсальные учебные действия (познавательные, регулятивные и коммуникативные), обеспечивающие овладение ключевыми компетенциями (составляющими основу умения учиться) и межпредметными знаниями, а также способность решать учебные и жизненные

задачи и готовность к овладению в дальнейшем АООП основного общего образования. Оценка метапредметных результатов предполагает оценку продвижения обучающегося с ОВЗ в овладении регулятивными, коммуникативными и познавательными универсальными учебными действиями, т.е. таких умственных действий обучающихся, которые направлены на управление своей учебно-познавательной деятельностью. Основным объектом оценки метапредметных результатов освоения обучающимися с ОВЗ АООП служит сформированность таких метапредметных действий как:

- речевые, среди которых особое место занимают навыки осознанного чтения, работы с информацией, словесной регуляции собственных учебных действий;
- регулятивных, необходимые для осознанной регуляции учебной и познавательной деятельности;
- коммуникативные, необходимые для учебного сотрудничества с педагогами и сверстниками, в том числе с обучающимися, не имеющими ограничений по возможностям здоровья.

Показатели в индивидуальном профиле являются основой для дальнейшего планирования содержания коррекционной работы, они позволяют максимально учитывать индивидуальные особенности школьника, соотносить его учебные достижения с уровнем развития познавательной сферы и метапредметными результатами. Пример профиля для обучающегося по АООП для детей с задержкой психического развития приведен ниже.

Индивидуальный профиль обучающегося с задержкой психического развития.

Ф И	Речь	Познавательные процессы			Специфические характеристики			Универсальные учебные действия										
								Личностные УУД		Регулятивные УУД			Познавательные УУД				Коммуникативные УУД	
	Звукопроизношение, фонематические	Внимание	Память	Восприятие	Мышление	Регуляция учебно-	Уровень	Учебно-	Жизненная компетентность	Способность руководствоваться	Способность к контролю	Уровень осознанной	Общеучебные	Знаково-символи	Логические универсальн	Постановка и решение	Учебное сотрудничес	Умение выражать свои мысли

					Аналитико-синтетич деят	Обобщение	Понимание иносказаний													

Также могут фиксироваться и общие результаты продвижения ребенка, которые выражаются в баллах: 0 баллов – нет продвижения; 1 балл – минимальное продвижение; 2 балла – среднее продвижение; 3 балла – значительное продвижение.

3. Профилактическую деятельность.

Важным аспектом в деятельности консилиума является своевременное выявление детей, нуждающихся в психолого-педагогической и социальной помощи, предупреждение трудностей адаптации, профилактика дезадаптивного поведения. С этой целью проводятся профилактические консилиумы. Как правило это расширенные консилиумы, на которых присутствуют классные руководители, учителя, специалисты. Они проводятся по результатам плановых фронтальных исследований, по итогам учебной четверти/полугодия и направлены на выявление групп образовательного риска и/или социального риска.

4. Методическую деятельность.

Методическая деятельность консилиума заключается в коллегиальном сопровождении образовательного процесса обозначенных групп обучающихся. Специалисты консилиума принимают участие в разработке Программы коррекционной работы в структуре ООП или АООП, осуществляют мониторинг специальных образовательных условий, отслеживают соответствие содержания программ курсов коррекционно-развивающей области особым образовательным потребностям ребенка с ОВЗ. На заседаниях ПМПк осуществляется разработка индивидуального образовательного маршрута ребенка, согласование коррекционной работы разных специалистов.

Коррекционно-развивающее направление

Коррекционно-развивающее направление может рассматриваться как вид деятельности консилиума, в том случае, если эти же специалисты в том же составе реализуют программы коррекционно-развивающих курсов. В случае если на базе образовательной организации создана Служба сопровождения, то это направление реализуется в ее рамках, а ПМПк осуществляет мониторинг результативности и эффективности коррекционной работы.

Построение работы специалистов сопровождения отражается в Индивидуальном коррекционно-образовательном пространстве обучающегося. На консилиуме происходит согласование направлений, содержания и объема коррекционной работы, что обеспечивает взаимодействие специалистов и комплексный подход.

Индивидуальное коррекционно-образовательное пространство ____обучающегося _класса

Специалист	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Педагог-психолог			Подгрупповое 15.00-15.40	Подгрупповое 15.00-15.35	
Учитель-логопед	Групповое 15.00-15.45	Групповое 14.30-15.10		Групповое 15.40-16.20	
Учитель-дефектолог		Подгрупповое 16.15-16.50	Подгрупповое 16.15-16.50		Индивидуальное 14.15-14.40

Какая документация оформляется специалистами консилиума

В процессе деятельности ПМПк оформляется следующая документация:

1. Положение о деятельности ПМПк
2. Приказ о создании и организации работы ПМПк
3. Протокол обследования ребенка специалистами ПМПк (Приложение 1)
4. Заключение с рекомендациями ПМПк (Приложение 2)
5. Протокол организационно-аналитических заседаний ПМПк (Приложение 3)

6. Журнал учета обследуемых обучающихся на ПМПк (Приложение 4)
7. График проведения обследования обучающихся на ПМПк
8. Планирование работы ПМПк на учебный год
9. Представления на ребенка специалистов ПМПк (Приложение 5)
10. Индивидуальный образовательный маршрут обучающегося

Приложение 1-3 как в статье

Приложение 4

Журнал учета обследуемых обучающихся на ПМПк

№	ФИО	Дата обследования	Номер протокола и заключения
1.	*Иванов Иван Иванович*	*05.09.2017*	*Пр№ 4*

Приложение 5 Пример представлений специалистов на обучающегося

Дефектологическое представление на учащегося

Фамилия, имя, отчество *Дмитрий З.*
Дата рождения 7,8
Эмоциональное реагирование в ситуации обследования (контактность, проявления негативизма, реакция на неуспех, похвалу, наличие аффективных реакций *в ситуации обследования в контакт вступает легко и поддерживает его до конца обследования; в поведении адекватен; характерны черты незрелости эмоциональной и регулятивной сфер (детскость, непосредственность, нарушения границ во взаимоотношениях педагог-ребенок, преобладание игровых мотивов, нежелание прикладывать волевое усилие при возникновении трудностей); зависим от эмоциональной поддержки педагога, нуждается в подкреплении своих действий одобрением, эмоциональным участием взрослого; при утомлении возникает негативизм, аффективный отказ от выполнения заданий.*
Развитие общей и мелкой моторики *нарушений моторного развития не отмечается; характерны трудности скоординированности движений мелких мышц кисти руки*
Понимание инструкции, воспринятой на слух и прочитанной самостоятельно (понимает сразу, после повтора, после разъяснения, не понимает) *понимание не нарушено, однако возникают трудности удержания многозвеньевых инструкций, сложных по грамматическому оформлению, обусловленные выраженным снижением объема слухоречевой памяти*
Обучаемость:
- восприимчивость к помощи (стимулирующая, организующая, направляющая, обучающая помощь) *продуктивность выполнения заданий во многом зависит от эмоционального одобрения, стимулирующей поддержки взрослого; помощь воспринимает хорошо*

- способность переноса на аналогичные задания *перенос осуществляет, но требуется дополнительное время на усвоение и закрепление показываемого способа действия, многократное повторение этого действия*

Особенности организации деятельности, сформированность регуляторных функций (целенаправленность деятельности, наличие ориентировочного этапа, использование рациональных способов действий, импульсивность/ инертность действий, самоконтроль *деятельность организована в условиях внешнего контроля, отмечаются импульсивные действия, при утомлении – резкий спад продуктивности и хаотичность действий; снижена функция произвольности; совершает попытки контроля собственной деятельности, но результативности не показывает*

Темп работы (на учебном и неучебном материале *ниже среднего*

Работоспособность (на индивидуальных и фронтальных занятиях) *колебания работоспособности, общий уровень интеллектуальной работоспособности ближе к сниженному*

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентация *сформированы элементарные сведения о себе и ближайшем окружении, общий запас знаний и представлений об окружающем в пределах бытовой тематики*

Сформированность пространственно-временных представлений *значительная несформированность пространственных представлений (схема тела, ближнее пространство, ориентация на плоскости, квазипространственные отношения), временные представления несистематизированны*

Особенности восприятия (зрительное восприятие, слухо-моторная координация) *при восприятии реальных, наложенных, перечеркнутых изображений трудности номинации, снижение скорости восприятия предъявляемых объектов, слухо-моторная координация сформирована недостаточно*

Особенности внимания *колебания внимания, снижение его концентрации и устойчивости*

Особенности памяти *выраженное снижение объема слухо-речевой памяти, при относительно сохранном объеме запоминания и удержания зрительного ряда; воспроизведение характеризуется привнесениями*

Особенности мышления:

- уровень развития наглядных форм мышления *соответствует показателям возрастного нормативного развития*
- словесно-логическое мышление *трудности установления причинно-следственных отношений, понимания скрытого смысла текстов, переносного смысла пословиц, поговорок, несформированность мыслительных операций анализа, синтеза, обобщения*

Особенности конструктивной деятельности *трудности выполнения заданий, обусловленные несформированностью пространственного анализа, невозможностью определения пространственного расположения деталей узора*

Общая характеристика речевого развития *недостаточный уровень развития связной речи, трудности номинативных процессов, трудности понимания и употребления сложных грамматических речевых конструкций*

Сформированность учебных навыков:

Математика

- сформированность понятий числа, числовой последовательности *состав числа не усвоил*
- вычислительный навык *доступен с использованием счетного материала*
- навык решения задач *решение возможно по наглядной опоре*
- характерные ошибки

Русский язык:

- навык каллиграфического письма *трудности запоминания графем при соотнесении со звуком*
- навык орфографического письма под диктовку ----------
- списывание текста ----------
- выполнение грамматических заданий ----------
- характерные ошибки

Чтение:

- темп чтения *формирование навыка чтения затруднено*
- способ чтения *послоговой*
- понимание прочитанного *затруднено*
- навыки работы с текстом
- характерные ошибки *трудности запоминания букв обуславливают невозможность их прочтения*

Общая характеристика учебной деятельности (мотивация, способы учебной работы) *проявляет мотивационную готовность к обучению, вместе с тем не может приложить волевое усилие и мобилизовать себя на выполнение трудных для него заданий, неусидчив, легко «соскальзывает» в процессе работы, отвлекается на внешние раздражители*

Заключение *специфические трудности формирования учебных навыков, обусловленные особенностями познавательной деятельности (наиболее несформированными являются пространственная функция, память, логическое мышление)*

Планируемые мероприятия специалиста *формирование мнестических процессов с использованием учебного и неучебного материала; коррекция пространственных в условиях взаимодействия с психологом; формирование приемов умственной деятельности, развитие связной речи.*

Дата обследования_____ Подпись специалиста

Психологическое представление на учащегося для школьного консилиума.

Ф.И.О. ученика *Дима 3* _____ Возраст *7,8*

Жалобы родителей *трудности привыкания к первому классу*

Жалобы педагогов *трудности выполнения учебных требований*

Сведения о семье *семья полная, Дима – младший ребенок в семье*_____

Особенности поведения, общения, привычки, интересы *сочетаются учебные и игровые интересы (особенно при утомлении), ребенок общителен, легко вступает в контакт с детьми и взрослыми, дистанцию со взрослыми в контакте поддерживает, выражена тенденция к сближению, чрезмерно ориентирован на похвалу и поддержку, в отсутствии позитивного оценивания периодически отказывается от деятельности, соскальзывает.*

Сформированность социально-бытовой ориентировки *сформирована, способен заботиться о себе, понимает смысл житейских ситуаций*

Моторная ловкость *достаточная, недоразвитие тонких мелких движений, присутствует тенденция к гиперактивности и двигательной самостимуляции*

Ведущая: рука *правая* нога *правая*

Характеристики деятельности:

Мотивация *мотивация к обучению выражена, выражена мотивация к признанию со стороны взрослых (учителя, психолога и др), к взаимодействию со взрослыми, стремиться навязывать свои правила общения, может быть пассивный отказ на подчинение, при сильном утомлении активный отказ без агрессивных реакций, обычно—через уход в фантазирование.*

Критичность *недостаточная к поведению в целом, к результатам своей деятельности может быть чрезмерная. Понимает, что такое неуспех, есть компенсаторная тенденция к отказу от деятельности в случае неуспеха, свое поведение может объяснить, но обычно выражает реакции ухода. Т.е. критичность неустойчивая (можно рассматривать как подчиненный признак эмоциональной незрелости)*

Работоспособность *характерны выраженные колебания работоспособности, путем совместного с психологом контроля за деятельностью возможно увеличение работоспособности и продуктивности деятельности. При достижении порога утомления работоспособность резко снижается, и ребенок перестает удерживать контроль—проявляется расторможенность в поведении и деятельности.*

Темп деятельности *неравномерный, скорее медленный, характерны спады во время выполнения заданий*

Особенности внимания *невыраженные сложности переключения внимания, способность к концентрации и удержанию внимания достаточная вне колебания психической активности мозга.*

Особенности памяти *низкая продуктивность непосредственного запоминания (2 слова из 5),характерны трудности номинации высокочастотных слов,*

Характеристика зрительного восприятия *при назывании изображений номинативные трудности, хорошо различает перечеркнутые, наложенные изображения, неправильное восприятие некоторых изображений обусловлено нарушением пространственного гнозиса. Трудности номинации резко увеличиваются во время колебаний психической активности, в этот же момент появляется нечувствительность к противоречиям*

Характеристика двигательной сферы *недостаточность серийной организации движений (препятствует формированию навыков письма), несформированность межполушарного взаимодействия*

Качественная характеристика речи *полностью понимает смысл обращенной речи, трудности использования словарного запаса*

Характеристика интеллектуального развития *Правильное выполнение заданий на мыслительную сферу неустойчиво. Способен составить верную последовательность картинок, при этом понимает сюжет, может описать. Простые задания по типу 4-й лишний решаются правильно, отмечается сложность объяснить ответ. На материале других заданий склонен фантазировать, быстро пресыщается интеллектуальной деятельностью, противоречия не фиксирует, пропадает*

мотивация к выполнению интеллектуальных заданий. Конструктивное мышление на низком уровне развития вследствие нарушения пространственного восприятия.

Сформированность представления о пространственных и временных отношениях *явления недостаточности пространственного восприятия. Недостаточность понимания квазипространственных отношений—не понимает залоговые отношения, трудности употребения предлогов.*

Особенности конструктивной деятельности, графической деятельности, рисунка *рисунок не сформирован, возрасту не соответствует, трудности построения графических двигательных актов—в виде дизметрий, макрографии, конструктивная деятельность недостаточна—решение конструктивных задач идет через подбор и с опорой на высокую мотивацию и интенсивный контроль (например, кубики Коса, при этих условиях выполняет эффективно)*

Характерные ошибки:

При письме *зеркальность при написании букв*

При чтении *навык чтения не сформирован*

Эмоционально-личностные и мотивационно-волевые особенности *ребенку характерно противоречивое самоотношение с тенденцией к самоидеализации и потерей критики. Характерна высокая тревожность, которая сменяется расторможенностью, уход в фантазии, пассивный отказ, соскальзывание—типичные защитные операции при эмоциональной и /или интеллектуальной нагрузке. Присутствует неустойчивость образа себя (ярко проявлено в рисунке человека). Трудности эмоционально-волевой регуляции выступают на передний план при утомлении, в этот момент резко теряется контроль, появляется капризность, инфантильные черты в поведении*

Есть ориентация на принятие и оказание помощи, сформированность представления о себе как об ученике, ориентация на достижения выражена чрезмерно.

Заключение школьного психолога

(уровень актуального развития, специфические особенности в указанных сферах, рекомендации по коррекционной работе)

В профиле развития ВПФ наблюдается дефицитарность предпосылок интеллектуального развития, чем собственно первичное недоразвитие мыслительных процессов. Ведущие факторы нарушения:

- *Несформированность пространственного восприятия*
- *Недостаточность двигательных процессов и несформированность по возрасту межполушарных отношений*
- *Недостаточность мнестических процессов Трудности номинации (трудность актуализации по семантическим категориям)*
- *Колебания психической деятельности (ответственны за неравномерность продуктивности деятельности). Дисфункция 1 блока—по кольцевому принципу незрелость третьего и вследствие вторичная недостаточность в работе 2-го—особенно в мнестической сфере и сфере пространственного восприятия.*

Дефицит зрительного восприятия, графической деятельности вторичен. В связи с особенностями недоразвития психических процессов наблюдаются трудности в освоении чтения и письма.

Своеобразием отличаются регуляторные психические функции ребенка: неустойчивость критичности, элементы расторможенности.

Рекомендации по коррекционной работе— индивидуальная коррекционная программа психологической работы ориентирована на стимуляцию и ритмизацию функционирования предпосылок ВПФ, на развитие зрелых способов саморегуляции, снятие тревожности через релаксационные техники.

Также работа с психологом должна быть направлена на обеспечение позитивного и зрелого Я-образа.

Дата обследования_____ Подпись специалиста