

УТВЕРЖДАЮ

ВРИО директора КГКУ

«Центр содействия семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пгт Славянка»


Н.Г. Бондарь

10 января 2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О СЛУЖБЕ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ краевого государственного учреждения «Центр содействия семейного устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, пгт. Славянка»

I. Общие положения.

Служба социально-психолого-педагогического сопровождения (далее по тексту СППС) является структурным подразделением центра и обеспечивает эффективное социально-психолого-педагогическое сопровождение развития ребенка во время проживания его в центре и после его выпуска в самостоятельную жизнь.

Деятельность службы СППС направлена на обеспечение полноценной социальной и психологической адаптации, компенсации и развития воспитанников, диагностику особенностей психического развития, обусловленную особыми условиями воспитания и особенностями социального опыта, полученного до поступления в центр.

Служба СППС осуществляет свою работу в тесном контакте с педагогическим коллективом образовательных учреждений, в которых обучаются воспитанники, воспитателями и администрацией центра.

Деятельность службы СППС осуществляется специалистами, имеющими высшее специальное образование либо высшее педагогическое образование и специальную подготовку по психологической, или дефектологической, или социальной работе. Квалификация работника должна быть подтверждена специальным дипломом.

Руководство деятельностью службы СППС осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе. В решении проблем, возникающих в работе, служба социально-психолого-педагогического сопровождения руководствуется, прежде всего, интересами ребенка.

Отчет о деятельности службы СППС заслушивается на педагогических советах и аппаратных совещаниях при директоре детского дома.

В своей деятельности служба СППС руководствуется международной Конвенцией о правах ребенка, законом «Об образовании», нормативными документами Главного управления образования Курганской области, Уставом детского дома и настоящим положением, должностными инструкциями.

II. Содержание работы службы социально-психолого-педагогического сопровождения (цели и задачи).

Цель: социально-психолого-педагогическое сопровождение развития воспитанника, направленное на формирование у него стойких и полноценных механизмов социальной адаптации.

Задачи:

- Диагностика психосоматического состояния и уровня социальной адаптации ребенка.
- Координация усилий педагогического коллектива по компенсации нарушений и задержки развития и депривационных проявлений у ребенка.

- Социально-психолого-педагогическое сопровождение обучения и воспитания ребенка в соответствии с его психофизическим статусом.
- Социальная адаптация ребенка, его правовая защита.
- Организация профессионального роста педагогов в сфере своей компетенции по данному направлению деятельности.

III. Структурные подразделения службы социально-психолого-педагогического сопровождения.

Структура службы СППС представлена следующими подразделениями:

психологическое; социальное; педагогическое (логопедическое и дефектологическое).

Практическое взаимодействие специалистов подразделений осуществляется через психолого-медико-педагогический консилиум.

IV. Психолого-медико-педагогический консилиум детского дома.

1. Общие положения. Цели и задачи консилиума.

1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум центра создается приказом руководителя, в соответствии с Региональным положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме ОУ.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум в центре (в дальнейшем ПМП(к)) является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных с своевременным выявлением, воспитанием и обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе воспитанников детского дома с различными отклонениями в развитии, приводящими к социальной и школьной дезадаптации.

1.3. Порядок деятельности ПМП(к), организация и контроль за его работой определяются приказами директора детского дома, должностными инструкциями специалистов консилиума.

1.4. ПМП(к) центра для обеспечения своей деятельности может привлекать специалистов массовых и специальных (коррекционных) школ, дошкольных образовательных учреждений, Домов ребенка и др. учреждений.

1.5. *Цель консилиума:* создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные социально-психологические и педагогические условия жизнедеятельности для детей с адаптационными трудностями, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

1.6. Задачи консилиума:

- комплексное обследование детей дошкольного и школьного возраста, имеющих отклонения в развитии, трудности в обучении и адаптации, с целью организации приемов реабилитации и обучения в соответствии с индивидуальными возможностями;
- выявление потенциальных возможностей ребенка, разработка рекомендаций по организации учебно-воспитательной работы;
- проектирование оптимальной для развития воспитанников программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения;
- отслеживание динамики в психофизическом развитии детей, оформление документации, отражающей актуальное развитие ребенка, изменение показателей его состояния;

- разработка мер профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация здоровьесберегающего пространства в детском доме;
- организация взаимодействия между специалистами ССПС, воспитателями детского дома и патронатными воспитателями, педагогическим коллективом ОУ, где обучаются воспитанники учреждения;
- рассмотрение и утверждение карт прогнозирования патронатных воспитанников.

2. Структура и организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума детского дома

2.1. В состав ПМП(к) входят заместитель директора по учебно-воспитательной работе, психолог, социальный педагог, логопед, дефектолог, старший воспитатель семей, врач (педиатр, детский психиатр).

2.2. Прием детей на консилиум осуществляется как по инициативе специалистов СППС, так и по инициативе воспитателей семьи, педагога класса или воспитателя детского сада, в котором обучается (воспитывается) ребенок.

2.3. При обследовании ребенка на консилиуме его специалистами должны быть представлены следующие документы:

представления на ребенка (от каждого специалиста службы ППС, в которых должна быть отражена проблема, возникшая при сопровождении этого ребенка); педагогическая характеристика на ребенка, заверенная заместителем директора по УВР детского дома; характеристика на ребенка из школы, детского сада, заверенная заместителем директора по УВР школы, детского сада; протоколы обследования, листы динамического контроля, если ребенок поступил в ОУ по заключению психолого-медико-педагогической консультации; история развития ребенка (МФ № 26).

2.4. Обследование ребенка до консилиума проводится каждым специалистом СППС индивидуально.

2.5. По результатам обследований специалистов составляются представления по определенной форме (см. приложение № 5)

2.6. На основании представлений специалистов коллегиально выявляется актуальная проблема развития ребенка, составляется заключение консилиума и разрабатывается индивидуальная программа социально-психолого-педагогического сопровождения ребенка либо специалистом по ведущему дефекту ребенка либо группой специалистов, если ребенок имеет отклонения по нескольким направлениям развития: речевому, психическому, личностному. Индивидуальная программа социально-психолого-педагогического сопровождения утверждается ПМПк.

2.7. С индивидуальной программой СППС знакомятся специалисты службы СППС и воспитатели семей. Председатель и специалисты консилиума несут ответственность за конфиденциальность информации о ребенке.

2.8. Степень решенности индивидуальной проблемы ребенка и эффективность программы сопровождения обсуждается на консилиуме каждые 3 месяца. В случае необходимости проектируются новые методы реабилитации и коррекции.

2.9. В консилиуме ведется следующая документация:

журнал записи и учета детей, прошедших консультацию; представления специалистов на ребенка и индивидуальная программа СПП сопровождения с динамическими записями; список специалистов консилиума; архив консилиума; журнал регистрации архива консилиума.

2.10. Архив консилиума хранится в течение 5 лет после выхода ребенка из детского дома в специально оборудованном месте и выдается только специалистам консилиума, о чем в журнале регистрации архива делается запись.

3. Порядок подготовки и проведения консилиума.

3.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

3.2. Плановые консилиумы проводятся раз в три месяца, в соответствии с графиком обследования. Задачи планового консилиума: определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей, имеющих проблемы в развитии; выработка согласованных решений по определению коррекционно-развивающего маршрута ребенка; динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

3.3. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребенком коррекционно-развивающую работу, и воспитателей семей. Поводом для внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его развития и обучения. Задачами внепланового консилиума являются:

решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам; изменение ранее проводимой психолого-медико-педагогической программы в случае ее неэффективности.

3.4. При проведении консилиума специалисты докладывают свои заключения по ребенку, после чего оформляется протокол консилиума. Каждый специалист, участвующий в коррекционно-развивающей и консультативной работе, в устной форме дает свое заключение о ребенке. Последовательность устанавливает председатель.

3.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

3.6. Протокол консилиума оформляется не позднее, чем через 2 дня после его проведения и подписывается всеми специалистами, участвующими в консилиуме.

V. Психологическое подразделение.

Основные цели и задачи деятельности педагога-психолога центра

Цель: создание условий для полноценного психического развития детей, организация коррекционной работы по преодолению последствий неблагоприятного социального опыта и обстоятельств жизни воспитанников.

Задачи:

- проведение диагностического исследования уровня психофизического развития ребёнка на момент поступления его в детский дом;
- обеспечение оптимальных условий для психологической адаптации, реабилитации воспитанников;
- профилактика и устранение психологических причин нарушений в обучении и воспитании;
- содействие ребёнку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношения со сверстниками, учителями, воспитателями, кровными родственниками.

Организация работы педагога-психолога центра.

Деятельность педагога-психолога детского дома регламентируется Письмом Министерства образования Российской Федерации от 24 декабря 2001 г., №29/1886-6 «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения».

Рабочая нагрузка педагога - психолога составляет 36 часов в неделю, из них:

- на индивидуальную и групповую профилактическую, диагностическую, консультативную, коррекционную, развивающую, учебную, просветительскую работу с воспитанниками; на экспертную, консультационную работу с педагогическими работниками и законными представителями по вопросам развития, обучения и воспитания детей в

образовательном учреждении; на участие в психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения педагог-психолог затрачивает 18 часов в неделю;

- остальное время в пределах установленной педагогу-психологу продолжительности рабочего времени приходится на подготовку к индивидуальной и групповой работе с воспитанниками; обработку, анализ и обобщение полученных результатов; подготовку к экспертно-консультационной работе с педагогическими работниками; организационно-методическую деятельность (повышение личной профессиональной квалификации, самообразование, супервизорство, участие в методических объединениях практических психологов, заполнение аналитической и отчётной документации и др.)

Выполнение указанной работы педагогом-психологом может осуществляться как непосредственно в образовательном учреждении (при обеспечении администрацией образовательного учреждения необходимых условий работы с учётом специфики и требований к профессиональной деятельности педагога-психолога), так и за его пределами, что должно быть предусмотрено правилами внутреннего распорядка образовательного учреждения.

Основные виды (направления) психологического сопровождения в детском доме:

- Профилактика.
- Диагностика (индивидуальная и групповая диагностика).
- Консультирование (индивидуальное и групповое).
- Развивающая работа (индивидуальная и групповая).
- Коррекционная работа (индивидуальная и групповая).
- Психологическое просвещение: формирование психологической культуры и компетентности педагогов.

Ориентировочные нормы продолжительности различных видов работы психолога детского дома, соответствуют требованиям к распределению рабочего времени психолога образовательного учреждения массового типа, но, при необходимости, больше внимания уделяется индивидуальным занятиям, ввиду особенностей эмоционального и личностного развития детей, воспитывающихся вне семьи.

Свою деятельность педагог-психолог осуществляет в соответствии с расписанием, утвержденным администрацией детского дома.

Педагоги-психологи ведут учёт проводимой работы по следующим формам, изложенным в Письме Министерства образования Российской Федерации от 24 декабря 2001г., № 29/1886-6:

1. Перспективный план работы педагога-психолога образовательного учреждения.
2. Заключение по результатам проведённого психодиагностического исследования (см. приложение № 1).
3. Журнал учета консультаций психолога.
4. Журнал учёта групповых форм работы.
5. Карта психолого-медико-социальной помощи ребёнку.
6. Программа коррекционно-развивающей работы психолога с группой.
7. Планы коррекционно-развивающих занятий.
8. Аналитический отчёт о работе за год.

VI. Социальное подразделение.

В социальное подразделение входят заместитель директора по учебно-воспитательной работе, социальные педагоги детского дома.

Цель работы социальной службы детского дома: правовая защита и обеспечение оптимальных условий социальной адаптации воспитанников.

Содержание работы социальной службы:

- диагностика условий проживания воспитанника до поступления в детский дом (семейные условия проживания, проживание в Доме ребенка, в социальном приюте и др.), определение специфики социального окружения, влияющего на процесс развития личности, проведение мероприятий по социальной адаптации вновь прибывших воспитанников и детей, помещенных в патронатные семьи, осуществление контроля за процессами адаптации, обучения и проживания воспитанников, проживающих в детском доме, патронатных семьях, выпускников;
- определение социального статуса ребенка в детском доме, проведение регулярной работы с личными делами воспитанников с целью определения путей реализации защиты его интересов, защита прав и интересов воспитанников в правоохранительных органах от имени детского дома, в том числе жилищных и имущественных (по доверенности);
- проведение работы по посещению воспитанников, находящихся вне стен детского дома (в патронатных семьях, образовательных, медицинских учреждениях) для компенсации уровня депривации;
- организация индивидуальной работы с воспитанниками по социальному самоопределению;
- организация правового воспитания воспитанников детского дома (воспитательские часы, консультации, досуговые мероприятия);
- выявление и диагностика фактов асоциального поведения и обеспечения его своевременной коррекции (см. приложение № 1);
- взаимодействие с другими педагогическими службами учреждения (психологической, педагогической) в целях организации комплексного подхода к коррекционно-педагогической деятельности с воспитанниками детского дома, имеющими трудности развития, обучения и поведения; профилактика социальной дезадаптации, в том числе правонарушений, бродяжничества, алкоголизма наркомании воспитанников, безработицы выпускников с привлечением социально-юридических и медико-психологических служб;
- выступления на педагогических советах, методических объединениях и других совещаниях по вопросам социальной защиты; проведение консультаций, совещаний с работниками детского дома по вопросам социальной защиты воспитанников и выпускников детского дома.

Рабочая нагрузка социального педагога детского дома – 6 часов в день при 6 дневной рабочей неделе. График работы специалист составляет самостоятельно, исходя из задач и интересов учреждения. Расписание и план работы утверждаются руководителем учреждения.

Рекомендуемые методики

для психодиагностических и социологических исследований:

дошкольный возраст –

Восприятие: «Чего не хватает на этих рисунках?», «Узнай, кто это», «Какие предметы спрятаны в рисунках?», «Чем залатать коврик?»;

Внимание: « Найди и вычеркни», «Запомни и расставь точки»;

Воображение: «Придумай рассказ», «Нарисуй что-нибудь», «Придумай игру»;

Память: «Узнай фигуры», «Запомни рисунки», «Запомни цифры», «Выучи слова»; **Методы диагностики мышления:**

1. Методики для оценки наглядно-действенного мышления: «Обведи контур», «Пройди через лабиринт», «Воспроизведи рисунки», «Вырежи фигуры»; 2. Методики для оценки образно-логического мышления: «Нелпицы», «Времена года», «Что здесь лишнее?», «Кому чего не достаёт?», «Раздели на группы»; **Психодиагностика личностных и межличностных отношений у дошкольников:** Методики: «Запомни и воспроизведи рисунок», «Выбери нужное лицо – тест детской тревожности», «Какой Я?»; Методы изучения межличностных отношений: «Каков ребёнок во взаимоотношениях с окружающими людьми?», «Выбор в действии»;

младший школьный возраст: -

Методы определения готовности ребёнка к обучению в школе и диагностика уровня развития познавательных процессов:

Методы диагностики внимания: устойчивость, распределение, переключение, объём.

Методы диагностики памяти:

1. Методика определения кратковременной зрительной памяти.
2. Методика оценивания оперативной зрительной памяти.
3. Методика определения объёма кратковременной слуховой памяти.
4. Изучение оперативной слуховой памяти ребёнка - младшего школьника.
5. Психодиагностика опосредованной памяти.

Методы изучения воображения младшего школьника:

Методики «Вербальные фантазии», «Рисунок».

Методы психодиагностики мышления:

1. Методики определения понятий, выяснения причин, выявления сходства и различия в объектах.
2. Методика диагностики процесса формирования понятий у младших школьников.
2. Методики: «Умение считать в уме», «Матрицы Равена», «Кубик Рубика».

Методики оценки уровня речевого развития младшего школьника:

1.Методика определения понятий.

2.Методика установления пассивного словарного запаса.

3.Методика оценки активного словарного запаса.

Методы изучения личности и межличностных отношений у младших школьников:

1.Методика изучения мотивации достижения успехов у младших школьников.

2.Детский вариант личностного теста Р. Кеттела.

3.Анкета для патронатных воспитателей и учителей, предназначенная для оценки коммуникативных личностных качеств и межличностных отношений младших школьников.

4.Различные проективные методики в зависимости от цели исследования.

Психодиагностика познавательных процессов у подростков и юношей:

1.Методика оценки распределения и устойчивости внимания с помощью цифровых 25-значных таблиц.

2.Методика оценки переключения и концентрации внимания при помощи 49-значной двухцветной цифровой таблицы.

3.Методы оценки мышления у подростков и старших школьников.

4.Методика «Логико-количественные отношения».

5.Субтесты Айзенка на проверку уровня развития математического и лингвистического мышления.

Методы изучения личности и межличностных отношений подростков и юношей:

1.Психодиагностическое определение и оценка свойств темперамента человека.

2.Методика диагностики акцентуированных черт характера.

3.Методика выявления степени тревожности.

4.проективная методика количественного измерения мотивации достижения успеха и избегания неудач.

5.Тест агрессивности (тест Розенцвейга).

6.Методы изучения межличностных отношений.

7.Социометрическая методика.

8.Проективные методики.

Карта первичного и динамического изучения развития речевых навыков ребенка, воспитывающегося в патронатной семье

№	Позиции	Сроки оценка динамического контроля
Понимание обращённой речи		
1.	Понимание обращённой речи ограниченное (ситуативное). Выполняет простые речевые инструкции.	1
2.	Понимание обращённой речи на бытовом уровне. Выполняет сложные речевые инструкции.	2
3.	Понимает речь в полном объёме	3
Пассивный словарь		
4.	Называет реальные предметы на картинках. Понимает смысловое значение слов.	1
5.	Понимает действия, простой сюжет.	2
6.	Понимает логико-грамматические конструкции.	3
Характеристика собственной речи (экспрессивная речь)		
Пользуется простой фразой. Речь аграмматичная, неразвёрнутая		
7.	(упрощённая), структурно нарушена фраза. Активный словарь состоит из существительных, реже встречаются глаголы и прилагательные. Предлоги употребляются редко. Слоговая структура слов нарушена.	1
8.	Пользуется развёрнутой фразой. Недостаточно сформированы грамматические формы языка (ошибки в падежных окончаниях, смешение временных и видовых форм глаголов, ошибки в согласовании и управлении). Слоговая структура не нарушена. Синтаксические конструкции фраз бедные. Лексико-грамматическая недостаточность.	2
9.	Пользуется развёрнутой фразой. Лексико-грамматический строй речи сформирован достаточно. Доступно связное высказывание разных видов (с опорой и без).	3
Фонематический слух		
10.	Нарушен фонематический слух (замены, смешения)	1
Нарушено фонематическое представление (определение наличия звука в слове).		
11.	Нарушено фонематическое восприятие (определение последовательности звуков в слове).	2
12.	Фонематический слух сохранен	3
Произносительная сторона речи		
13.	Речь невнятная, смазанная, малопонятная для окружающих (нарушено произношение нескольких групп звуков)	1
14.	Изолированно произносит все звуки правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи, либо имеется нарушение	2

произношения одной группы звуков.

15. Фонетический строй речи сформирован достаточно в пределах возрастной нормы. 3

Состояние письменной речи

16. Нарушение структуры слов, предложений, пропуски, замены, смешения. 1

17. Негрубые нарушения письма, связанные с недоразвитием фонематической стороны речи, грамматические ошибки. 2

18. Письменная речь без специфических ошибок. 3

Первичное заключение _____

Рекомендации к организации работы по коррекции и развитию речевой функции ребенка

« _____ » _____ 200_г. Уч.-логопед _____

Результаты работы _____

« _____ » _____ 200_г. Уч.-логопед _____

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

1. ФИО ребенка _____

Дата рождения _____

2. История развития ребенка

Анамнестические сведения:

Перенесенные заболевания:

Сведения о родителях:

Сведения о раннем развитии:

3. Психолого-педагогическое обследование

Внешний вид ребенка

Принятие заданий, контактность

Эмоциональная реакция на предъявляемый материал

Сенсорное развитие

Ориентировочно-познавательная деятельность

Уровень интеллектуального развития

Характеристика процессов внимания и памяти

Уровень сформированности представлений

об окружающем _____

о себе _____

о предметах ближайшего окружения _____

о явлениях и объектах природы _____

о причинно-следственных связях в природе _____

Уровень развития игры _____

Уровень сформированности продуктивных видов деятельности _____

Уровень развития речи

Понимание речевой инструкции _____

Способы общения (эмоциональные, деловые, речевые) _____

состояние артикуляционного аппарата _____

наличие и характеристика фразовой речи _____

сформированность фонетической стороны речи _____

4. Заключение _____

5. Планирование индивидуальной работы

дефектолог _____ Дата _____ Учитель-