**Алгоритм действий социального педагога при подготовке ребёнка к представлению на психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации.**

Специалисты образовательной организации взаимодействуют с детьми и подростками непосредственно и постоянно. Они наблюдают его в процессе учебной и внеурочной деятельности, во время отдыха, совместных творческих, игровых, спортивных занятий. Они первые могут увидеть трудности в обучении, отклонения в поведении. При этом важно на это правильно реагировать, понимая, что малейшее некорректное вмешательство в процесс воспитания и обучения может повлиять на судьбу ребёнка. Но вместе с тем необходимо вовремя оказать всестороннюю помощь и поддержку ребёнку и его семье. Правильно и своевременно организованный процесс психолого-педагогической коррекции позволяет решить очень многие проблемы в образовании ребёнка, его развитии и социализации.

В образовательных учреждениях созданы психолого-медико-педагогические консилиумы, целью которых является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации исходя из реальных возможностей учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

Непосредственными участниками консилиума являются специалисты образовательной организации: учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, социальные педагоги, учителя, которые непосредственно работают с ребёнком, медицинские работники.

Для того, чтобы сделать объективное заключение об образовательных возможностях и потребностях ребёнка необходимо заранее тщательно подготовиться в заседанию консилиума, собрать необходимые документы.

 Обследование проводится, как правило, после периода адаптации ребёнка методами, не требующими согласия родителей на обследование (наблюдение и педагогическое анкетирование).

 Социальный педагог непосредственно участвует в подготовке к заседанию.

Актуальные этапы подготовки:

I этап. Сбор первичной информации.

Изучается медицинский анамнез, составляется информационная карта, формируется личное дело ребёнка, в котором отражены жизненные этапы ребёнка, по возможности собраны характеристики ребёнка, семьи из других учреждений, которые ребёнок посещал.

Результатом данного этапа является максимальное информирование социального педагога о семье, характерных особенностях поведения, развития.

II этап. Социально-педагогическое обследование (изучение сведений о социальных условиях жизни ребёнка).

Социальный педагог занимается, прежде всего, проблемами межличностного характера. Центральными темами социально-педагогического обследования являются межличностные, социальные, семейные проблемы детей и подростков.

Дополнительное внимание уделяется проблеме прогулов, а также ученикам, которых из-за поведения хотят отчислить из школы, т.е. дезадаптированным подросткам.

Социальный педагог собирает предварительную информацию о подростке, его семье, ситуации в школе, для этого проводятся беседы со всеми заинтересованными лицами: учащимися, педагогами, психологами, родителями. В процессе работы используются следующие методы сбора информации: интервью, анкетирование, наблюдение.

Работа социального педагога начинается с установления контакта и налаживания доверительных отношений с подростком и его семьей. На этом этапе собирается наиболее полная информация о ребенке и его семье, проводится анкетирование родителей. При установлении контакта с семьей основной акцент общения направлен на ребенка, под влиянием наводящих вопросов социального педагога, родитель связывает ситуацию ребенка со своими проблемами.

Сбор информации и анализ ситуации происходит практически на протяжении всего времени работы с ребенком, семьей, педагогами.

По результатам проведенного обследовании составляется представление социального педагога на психолого-медико-педагогический консилиум. При составлении представления используются корректные формулировки, имеющие документальное подтверждение в личном деле (акты, протоколы бесед, анкеты и т.д.)

Представление социального педагога

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

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

Школа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характеристика семьи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тип семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характер взаимоотношений родителей с ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характер взаимоотношений родителей со школой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отношение ребенка к учебной деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- мотивы учения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- трудности, испытываемые ребенком в школе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- положение в классном коллективе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- позиция учащегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- стиль общения с окружающими \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

самооценка ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

направленность интересов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

социальный опыт ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в случае конфликтной ситуации в семье:

- причина возникновения конфликта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- что, по мнению родителей, могло бы предотвратить конфликт \_\_\_\_\_\_\_\_

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

в случае конфликтной ситуации в школе:

- причина возникновения конфликта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- какие действия предпринимались для выхода из конфликта со стороны:

родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

педагогов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Подпись социального педагога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

После принятия решений на консилиуме о необходимости помощи в каждом конкретном случае, социальный педагог выбирает формы работы, наиболее адекватные проблемам подростка и его семьи. Далее, в процессе социального патронажа, социальный педагог постоянно поддерживает мотивацию подростка на сотрудничество с психологом, врачом и другими специалистами.

При подготовке статьи использованы:

1. Письмо Министерства образования и науки РФ от 11.03.2016г.

№ ВК- 452/07 « О введении ФГОС ОВЗ»;

1. Семаго М.М., Ахутина Т.В. Рабочая книга психолого-медико-педагогического Консилиума: Методическое пособие и рабочие материалы для деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов и консультаций, Москва 2008г.;
2. Баланова Т.А., Шистерова Т.А. Методические рекомендации «Технология организации деятельности ПМПк образовательного учреждения в инклюзивном образовании», Мурманск, 2018г.