

Методические рекомендации по организации работы психолого-медико-педагогического консилиума в общеобразовательном учреждении.

Школьный психолого-медико-педагогический консилиум в образовательном учреждении, не являющемся коррекционным, (далее ПМПк) – это объединение специалистов разного профиля, занимающихся развитием, обучением и адаптацией детей с особенностями развития по разным направлениям и осуществляющих контроль за результативностью этой деятельности. Его цель – создание системы психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы.

Деятельность ПМПк регулируется приказом Министерства образования РФ от 27.03.2000 № 127/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения». Методическое руководство работой ПМПк осуществляет районная, городская, центральная психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК).

Психолого-медико-педагогическое сопровождение предполагает следующие виды работ:

профилактика дезадаптивных состояний учащихся, их школьной неуспешности;

диагностика (индивидуальная и групповая);

консультирование администрации образовательного учреждения, педагогов, родителей;

психолого-педагогическое просвещение: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности администрации образовательных учреждений, педагогов, родителей;

коррекционно-развивающая работа (индивидуальная и групповая).

Специалисты ПМПк должны руководствоваться в работе следующими принципами психолого-медико-педагогического сопровождения:

Непрерывность. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья испытывает потребность в получении помощи специалистов до тех пор, пока проблемы его обучения и развития, адаптации не будут решены или не будет выбран подход к их решению.

Комплексность. Этот принцип требует согласованной работы всей команды специалистов сопровождения, владеющих методологическими основами проведения диагностической и коррекционной работы.

Индивидуальный подход. Предполагает подбор специальных методик и приемов для оказания специальной помощи.

Системное сопровождение. Предполагает разработку индивидуальных коррекционно-образовательных программ для каждого ученика с ограниченными возможностями здоровья, поступившего в образовательное

учреждение. Эти программы направлены на преодоление трудностей в обучении, развитии и воспитании ребенка.

В задачи ПМПк входит:

организация и проведение комплексного изучения личности ребенка с использованием диагностических методик психологического, педагогического, клинического обследования;

выявление уровня и особенностей развития ребенка;

системная оценка этапов возрастного развития;

разработка индивидуальных коррекционно-образовательных программ, выбор образовательного маршрута для каждого ученика с ограниченными возможностями здоровья;

определение функциональных взаимодействий педагогов, медицинского работника школы, логопеда, психолога в сопровождении развития детей в условиях школы;

отслеживание результативности психолого-медико-педагогического сопровождения.

Деятельность и ожидаемые результаты ПМПк:

составление программы индивидуального развития, где зафиксированы коллективные обоснованные рекомендации по главным направлениям работы с учащимся;

разработка стратегии и тактики сопровождения развития ребенка в условиях школы;

профилактика физических, интеллектуальных и психологических нагрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий по отношению к каждому ученику с ограниченными возможностями здоровья;

консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;

снижение числа дезадаптивных состояний учащихся.

Состав консилиума:

Врач-педиатр (медсестра), при необходимости приглашаются другие специалисты из поликлиник: невропатолог, психиатр, окулист, ортопед и др.

Опытные педагоги.

Педагог-дефектолог.

Педагог-психолог.

Учитель-логопед.

Социальный педагог.

Регламент работы консилиума:

Место проведения: консилиум может проходить в любом помещении школы.

Периодичность созыва консилиума: созывается по итогам проведенных плановых обследований детей, но не реже, чем 1 раз в четверть.

Основной нормой работы консилиума является обмен заключениями в форме свободного обсуждения. Отношения участников консилиума декларируются как партнерские и строятся на строго паритетных началах.

Каждый специалист должен уметь квалифицированно изложить коллегам ту часть психолого-педагогической информации, за которую он отвечает.

Заседание консилиума стенографируется любым доступным способом. Итоги работы консилиума оформляются в виде общего заключения по каждому случаю. Общее заключение включает в себя констатирующую и программную части.

Констатирующая часть состоит из характеристики ребенка: феномен состояния, наличие отклонений или нарушений в развитии. Программная часть включает стратегию сопровождения и помощи ребенку и рекомендации, направленные конкретному адресату.

Стратегия сопровождения и помощи ориентирована на возможности соответственно школьного психолога, логопеда, медика, возможности индивидуализации педагогического процесса педагогом – участником консилиума. То есть она опирается на функционал всех перечисленных субъектов деятельности как абсолютно самостоятельный, так и совместный.

На основании разработанной стратегии сопровождения и помощи определяются рекомендации педагогам и родителям, составляется коррекционно-образовательный маршрут. В случае обнаружения у ребенка выраженных отклонений (нарушений) в развитии или специальных потребностей, которые не могут быть удовлетворены в общеобразовательной школе, он направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию. В этом случае деятельность ПМПк является диспетчерской: информирование родителей и направление ребенка на ПМПк.

Форма заключения консилиума:

Оценка развития (феномен развития, наличие отклонений или нарушений развития).

Стратегия сопровождения и помощи педагога, психолога, логопеда, медика, соц. педагога в рамках функциональных обязанностей.

Рекомендации.

Взаимодействие всех субъектов консилиума осуществляется по поводу конкретной проблемы (прием детей в школу, формирование классов, конфликтной ситуации в классе, школьная неуспешность и т.д.) Во всех случаях выделяются два крупных блока:

обмен сведениями по поводу проблемы;

взаимодействие субъектов (обоюдная помощь в выполнении профессиональных обязанностей).

Показатели развития ребенка, выносимые для обсуждения консилиума (см. Приложение):

медиком

уровень и гармоничность физического развития, физкультурная группа; биологический возраст;

состояние органов зрения, слуха, опорно-двигательной системы;

кривая заболеваемости за последний год;

факторы риска (наличие в прошлом заболеваний или травм, которые могут сказаться на развитии ребенка; пороки развития; наличие хронических заболеваний в стадии ремиссии, способных привести к дезадаптации);

педагогом-психологом

школьная успешность, включающая в себя учебную мотивацию, учебную самооценку, удовлетворенность своей учебной деятельностью;

система эмоциональных отношений ребенка к семье, сверстникам, школе;

психическое состояние ребенка (работоспособность, эмоциональная стабильность, самочувствие, адекватный эго-контроль и др.);

социально-психологический статус ребенка в семье, среди сверстников, значимых взрослых;

сформированность познавательных процессов и их произвольность;

наличие выраженных признаков психологической дезадаптации;

педагогом

познавательная деятельность учащегося в обучении и воспитании (глубина и прочность усвоения материала, пробелы в знаниях, адаптивность к различным формам и методам обучения);

развитие личности учащегося (уровень воспитанности, взаимоотношения со сверстниками, взрослыми, статус в детском коллективе, интересы, увлечения);

педагогический прогноз учебных возможностей;

потребность в помощи со стороны участников педагогического консилиума;

учителем-логопедом

устная речь (звукопроизношение, состояние словаря, грамматический строй речи, связная речь);

письменная речь (состояние чтения и письма);

речевое окружение ребенка (недостатки речи у членов семьи, двуязычие и др.);

занятия с логопедом в дошкольном возрасте;

социальным педагогом

характеристика форм семейного воспитания;

психологический климат в семье.

**СХЕМА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА
В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ**

