

Комплексное сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в системе специального образования

Деятельность ПМПк
(психолого-медико-педагогического консилиума)

Развитие современной школы требует знания особенностей каждого школьника, путей профессионального сопровождения ребенка, умения определить индивидуальный маршрут воспитанника с учетом его психофизических, и индивидуальных особенностей. На основании анализа реальной ситуации психолого-медико-педагогического сопровождения и в целях обеспечения комплексной специализированной помощи детям и подросткам с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации в условиях образовательного учреждения Министерство образования Российской Федерации рекомендует создать психолого-медико-педагогические консилиумы в образовательных учреждениях.

Отличие в деятельности ПМПК и ПМПК

- Для специалистов ПМПК важнейшей задачей является дать ответ на вопрос, *при каких условиях ребенок с выявленными особенностями развития сможет реализовать свой потенциал, будучи интегрированным в социум.*
- **Психолого-медико-педагогический консилиум** призван рассматривать личность ребенка с учетом всех ее параметров: психологического и психического развития, социальной ситуации, состояния здоровья, характера предъявляемых требований, оптимальности педагогических воздействий.

ПМПк является объединением специалистов конкретного образовательного учреждения, составляющее ядро психолого-медико-педагогической службы образовательного учреждения, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности в адаптации к условиям данного образовательного учреждения различной этиологии в связи с отклонениями в развитии окончание сужает спектр проблем.

Психолого-медико-педагогический консилиум - организационная форма, в рамках которой объединяются усилия педагогов, психологов и других субъектов учебно-воспитательного процесса для решения проблем обучения и полноценного развития детей и подростков

ПМПк не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица.

Цель ПМПк

Консилиум образовательного учреждения действует на основе соответствующего Положения Министерства образования Российской Федерации (приказ № 27/901-6 от 27.03.2000).

Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

Задачи ПМПк

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- подготовка необходимых документов для детей, нуждающихся в специальном коррекционном учреждении;
- выявление детей, нуждающихся в дополнительной помощи со стороны психолога и других специалистов;
- анализ развития и обучения тех детей, которые, несмотря на запрос к консилиуму со стороны педагогов или родителей, не нуждаются в дополнительной специализированной помощи,
- формирование рекомендаций для родителей, педагогов и педсовета по организации помощи детям методами и способами доступными педагогическому коллективу для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью выявления «группы риска»;

Задачи ПМПк

- решение вопроса о создании в рамках данного образовательного учреждения условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка. При необходимости — перевод в специальный (коррекционно-развивающий, компенсирующий и т.п.) класс, выбор соответствующей формы обучения (индивидуальное, на дому; смешанное; экстернат; домашнее и др.);
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии — определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе психолого-медико-педагогического консилиума, при возникновении конфликтных ситуаций, трудностей диагностики, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк.

Организация психолого-медико-педагогического консилиума

ПМПк организуется на базе образовательного учреждения независимо от типа и вида, утверждается приказом руководителя образовательного учреждения. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями и с психолого-медико-педагогической комиссией.

Психолого-медико-педагогический консилиум - организационная форма, в рамках которой возможно:

- психологическое ознакомление субъектов учебно-воспитательного процесса с особенностями развития ребенка;
- более наблюдательное и объективное наблюдение и оценка педагогами различных сторон обучения и поведения детей,
- выработка общего языка обсуждения тех или иных проблем;
- объединение усилия педагогов, психологов и других субъектов учебно-воспитательного процесса, заинтересованных в успешном обучении и полноценном развитии детей и подростков;
- определение программы индивидуального развития ребенка;
- распределение обязанности и ответственность субъектов учебно-воспитательного процесса

Функции ПМПк

- Нормативная
- Прогностическая
- Организационная
- Экспертно-диагностическая
- Функция сопровождения
- Реабилитирующая

Нормативная функция

- ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК.
- Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников.
- Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
- Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.
- При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).
- Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).
- Заключение специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
- При направлении ребенка в ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

Прогностическая функция

Прогностическая функция включает в себя регулярный анализ и оценку концепции деятельности ПМПк конкретного образовательного учреждения, используемых в работе диагностических методик, коррекционных программ сопровождения определенного ребенка и т.д. Данное направление предполагает оценку актуальности, обоснованности поставленных целей и задач, а также условий их достижения с помощью предлагаемых приемов, средств, методов.

Организационная функция

- ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно-правовой формы приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.
- Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.
- Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.
- На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
- Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), представляющий ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели ДОУ) с большим опытом работы, учителя (воспитатели) специальных (коррекционных) классов/групп, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.
- Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.
- Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

- Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.
- На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, воспитатель ДООУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
- На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

функция

- Вся диагностическая и экспертная деятельность консилиума с детьми проводится только с добровольного согласия родителей (законных представителей) и, при желании, в их присутствии.
- ПМПК осуществляет диагностику развития ребенка, процесс образования (формировании знаний, умений и навыков общесоциального и академического плана и целостном развитии личности), способной к самореализации, адаптации и интеграции в социум на каждом возрастном этапе (от 0 до 18 лет).

При осуществлении экспертно-диагностической функции необходимо обратить внимание на следующие составляющие достоверности диагностики

- *своевременность диагностики (ранняя диагностика)* (как можно более раннее выявление отклонений в развитии или постановка вопроса о наличии отклонений в развитии ребенка с последующей адекватной процедурой диагностики);
- *комплексность диагностики* (учет медицинских, психологических, педагогических, социальных аспектов диагностики развития, выявляемых специалистами соответствующих профилей);
- *всесторонняя диагностика* (осуществляется специалистами разных профилей в рамках их профессиональных задач и компетенции). Под всесторонностью любого вида обследования (медицинского, психологического, педагогического) имеется в виду широкий *системный* взгляд каждого специалиста на проблемы развития ребенка сквозь призму конкретного предмета исследования. Например, психолог, предполагающий отклонения в состоянии мышления ребенка, обязательно оценивает роль и место этих отклонений в структуре его психического развития. В частности, речь идет о соотношении первичного и вторичных отклонений в развитии. (Например, мышление может страдать из-за нарушений собственно мыслительных операций, а может и вследствие нарушений мотивации, эмоционально-волевой и личностной сферы, умственной работоспособности, конкретных психических функций и т.п.)
- *динамические аспекты диагностики* (анализ анамнестических и катамнестических данных, «срезовые» или лонгитюдные исследования и наблюдения за развитием ребенка на разных возрастных этапах. Динамика развития ребенка оценивается с точки зрения как общих онтогенетических закономерностей, так и индивидуальных особенностей развития);
- *целостный подход* (реализуется на основании всех вышеперечисленных аспектов диагностики развития и заключается в понимании онтогенетических закономерностей развития, в создании необходимых условий для адаптации и максимальной самореализации личности ребенка в социуме).

Функция сопровождения

На основании данных диагностического исследования специалисты ПМПК определяют специальные образовательные потребности детей с отклонениями в развитии. Определив образовательные потребности ребенка, специалисты консилиума разрабатывают определенный индивидуальный маршрут проблемного ребенка; дают рекомендации педагогам, родителям, ребенку; непосредственно воздействуют на личность учащегося в ходе собеседования. Эта работа сопровождает ребенка и его проблему до достижения стабильной положительной динамики.

Реабилитирующая функция

Данная функция предполагает защиту интересов ребенка и его семьи. Реабилитация может быть:

- семейной, в процессе которой педагог стремится повысить глазах родителей статус ребенка, как члена семьи;
- школьной, в процессе которой ПМПк способствует разрушению отрицательного стереотипа ребенка, сложившегося у педагогов, а также повышению его статуса в коллективе класса.

Подготовка и проведение ПМПк

Как уже отмечалось, заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

Деятельность *плановых консилиумов* направлена на:

- анализ процесса выявления детей «группы риска», а также ее количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционно-развивающего (компенсирующего) обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
- профессиональную квалификацию динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

Внеплановые консилиумы

- собираются по запросам специалистов (в первую очередь — учителей, воспитателей), непосредственно работающих с ребенком.
- поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачи внепланового консилиума следующие:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам, касающимся конкретного ребенка;
- внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы сопровождения в случаях их неэффективности.

Документация ПМПк

- журнал записи и учета детей, прошедших обследование специалистов консилиума;
 - - журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
 - - карта (папка) развития обучающегося воспитанника.
 - наряду с указанными официальными документами в ряде специальных (коррекционных) школ используется «Дневник индивидуального сопровождения».
- Ответственный за ведение дневника — классный руководитель, контроль осуществляет зам. директора.

Примерное содержание дневника

- сведения социального характера; заполняется классным руководителем на основе документов, беседы с родителями (или лицами, их заменяющими), знакомства с бытовыми условиями жизни и т.д.;
- - медицинские данные; заполняется классным руководителем на основе медицинской карты, другой медицинской документации, заключения ПМПК (если ребенок был обследован комиссией). Вносятся только данные о нарушениях, симптоматике, особенностях психического и физического здоровья, непосредственно влияющих на успешность обучения и воспитания;
- - психолого-педагогическая информация; заполняется классным руководителем совместно с психологом на основе обобщения заключений дефектолога, логопеда, всех преподавателей и воспитателей, работающих с ребенком. Эти сведения вносятся в таблицу дважды в учебном году, поэтому имеется возможность проследить динамику развития ребенка;
- - запись педагогических наблюдений; содержит краткую фиксацию наиболее значимых для педагогов сведений (в форме безоценочных описаний);
- - рекомендации; заполняется классным руководителем на основе заключений и рекомендаций ПМПК;
- - сведения о работе с родителями; фиксируются в форме безоценочного описания;
- - характеристики; пишутся классным руководителем (воспитателем) в произвольной форме в конце каждого года пребывания (вносятся дополнения, показывающие возрастные новообразования и результаты проводимой коррекционно-развивающей работы).

предоставляются следующие документы:

- медицинское представление (сведения из истории развития ребенка);
- педагогическая характеристика ребенка;
- заключения на ребенка (от каждого специалиста коррекционной службы), в которых отражена психолого-педагогическая проблема ребенка;
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунку и другие виды самостоятельной деятельности ребенка.

На основании предоставленных документов, их обсуждения председателем ПМПк оформляется **общее заключение** по каждому случаю. Общее заключение состоит из констатирующей и рекомендательной частей. Рекомендательная часть составляется председателем ПМПк в виде карты прогноз-коррекции с учетом индивидуальных способностей и возможностей ребенка.

На основании полученных данных, через три-шесть месяцев на повторном консилиуме обсуждается **степень решенности** индивидуальной проблемы ребенка и эффективность индивидуальной программы сопровождения. В случае необходимости специалистами проектируются новые методы поддержки ребенка. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи родителям по проблемам обучения, воспитания и дальнейшей тактики в отношении детей с особенностями психофизического развития, дезадаптацией и трудностями в обучении.

По материалам консилиумов администрацией проводится учет обследованных детей, уточнение структуры контингента детей, нуждающихся в медицинской, педагогической, психологической поддержке.

**Таким образом, ПМПк — это первая
помощь ребенку в условиях
учреждения, где он находится.**