

Методические рекомендации по организации работы психолого-медико-педагогического консилиума в общеобразовательном учреждении, не являющемся коррекционным

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 (ЦРБ): 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);

речевой 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.

Рекомендуемая литература:

1. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения. М., 2008.
2. Игнатъева С.А., Блинков Ю.А. Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии. М., 2004.
3. Калягин В.А., Овчинникова Т.С. Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с речевыми нарушениями. СПб., 2005.
4. Кисова В.В., Крнева И.А. Практикум по специальной психологии. СПб., 2006.
5. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб., 2003.
6. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2003.
7. Никуленко Т.Г., Самыгин С.И. Коррекционная педагогика. Ростов-на Дону, 2009.
8. Обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья /Д.И. Бойков, С.В. Бойкова, Н.Е. Граш и др. М., 2003.
9. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка /Под ред. М.М. Семаго. М., 1999.
10. Психолого-педагогическая диагностика /Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. М., 2006.
11. Ратнер Ф.Л., Юсупова А.Ю. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в обществе здоровых детей. М., 2006.
12. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы. М., 2000.
13. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. СПб., 2006.
14. Шилова Т.А. Психодиагностика и коррекция детей с отклонениями в поведении. М., 2005.

Медицинская часть карты ребенка

ФИО ребенка _____

Дата рождения ребенка _____

I Семейный анамнез:

наследственность _____

вредные привычки _____

II Акушерский анамнез:

роды _____

вес при рождении _____, рост _____,

оценка по Апгар _____

III Раннее развитие:

держит голову с _____, сидит _____,

ходит с _____, первые слова _____,

перенесенные заболевания _____

IV Развитие ребенка до трех лет:

фразовая речь _____,

навыки самообслуживания _____,

пребывание в ДОУ _____

V Развитие ребенка до семи лет:

VI Развитие ребенка после семи лет:

адаптация к школьному обучению _____,

успеваемость, поведение _____

VII Особенности пубертатного периода:

(поведение, успеваемость, вредные привычки) _____

VIII Перенесенные заболевания, травмы, оперативные вмешательства _____

IX Жалобы на момент осмотра _____

X Особенности соматического статуса _____

XI Неврологический статус _____

XII Зрение _____

XIII Слух _____

XIV Психический статус _____

XV Диагноз _____

XVI Рекомендации _____

Дата обследования _____ Подпись _____

Психологическая часть карты учащегося (1-4 классы)

ФИО _____

Возраст _____

Школа _____ Класс _____

Особенности поведения, общения, привычки, интересы _____

Моторная ловкость _____

Ведущая: рука _____ нога _____ ухо _____ глаз _____

Характеристика деятельности: мотивация _____

критичность _____

работоспособность _____

Особенности внимания _____

Особенности памяти _____

Особенности восприятия _____

Особенности мышления _____

Особенности конструктивной деятельности, рисунки _____

Общая характеристика обучаемости: восприимчивость к помощи
(стимулирующая, направляющая, обучающая, контролирующая) _____

способность переноса на аналогичные задания _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата обследования _____

Подпись педагога-психолога _____

Психологическая часть карты учащегося (5-11 классы)

ФИО _____

Возраст _____

Школа _____ Класс _____

Познавательная сфера:

общая осведомленность _____

развитие мышления _____

развитие внимания _____

развитие памяти _____

Характеристика учебной деятельности:

наличие и характер учебной мотивации _____

умственная работоспособность _____

темп деятельности _____

Особенности эмоционально-волевой сферы, поведения и общения:

соблюдение социальных и этических норм _____

устойчивость эмоционального состояния (уровень тревожности) _____

отношение к себе (самооценка, «Я-позиция») _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата обследования _____

Подпись педагога-психолога _____

Педагогическая часть карты учащегося (1-4 классы)

ФИО _____

Возраст _____

Школа _____ Класс _____

Эмоциональное реагирование в ситуации обследования:

контактность _____

проявление негативизма _____

реакция на неуспех, похвалу _____

наличие аффективных реакций _____

Развитие крупной и мелкой моторики _____

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка _____

Сформированность пространственно-временных представлений _____

Сформированность учебных навыков:

Математика: сформированность понятий числа, числовой последовательности _____

вычислительный навык _____

навык решения задач _____

Русский язык: навык орфографического письма под диктовку _____

списывание текста _____

выполнение грамматических заданий _____

характерные ошибки _____

Чтение: темп чтения _____

способ _____

понимание прочитанного _____

навыки работы с текстом _____

характерные ошибки _____

Общая характеристика учебной деятельности (мотивация, способы учебной работы) _____

Заключение _____

Рекомендации по обучению

Дата обследования _____

Подпись учителя-дефектолога _____

Педагогическая часть карты учащегося (5-11 классы)

ФИО _____

Возраст _____

Школа _____ Класс _____

Эмоциональное реагирование в ситуации обследования:

контактность _____

проявление негативизма _____

реакция на неуспех, похвалу _____

наличие аффективных реакций _____

Общая осведомленность и социально-трудовая (профессиональная)

ориентировка _____

Сформированность историко-временных представлений _____

Сформированность учебных навыков:

Математика: сформированность понятий числовой последовательности

вычислительный навык _____

навык решения алгебраических задач _____

Русский язык: навык орфографического письма под диктовку _____

выполнение грамматических заданий _____

характерные ошибки _____

Чтение: темп и способ чтения _____

понимание прочитанного _____

навыки работы с текстом _____

характерные ошибки _____

Характерные особенности усвоения других учебных предметов _____

Общая характеристика учебной деятельности (мотивация, способы учебной работы) _____

Заключение _____

Рекомендации по обучению

Дата обследования _____

Подпись учителя-дефектолога _____

Логопедическая часть карты ребёнка школьного возраста

Ф.И. ребёнка _____ дата рождения _____

Школа _____ класс _____

Речевая среда и социальные условия _____

Строение артикуляционного аппарата _____

Устная речь:

Понимание речи _____

Звукопроизношение _____

Фонематическое восприятие _____

Слоговая структура слова _____

Состояние словаря _____

Грамматический строй речи _____

Связная речь _____

Темп и плавность речи _____

Иные особенности _____

Письменная речь:

чтение _____

письмо _____

Заключение: _____

Рекомендации: _____

Дата обследования _____ Подпись специалиста _____