

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ для ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ «КРАЕВОЙ
ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ»

Организация, задачи и направления
деятельности ПМПк образовательных
организаций для учета особых образовательных
потребностей детей с ОВЗ

Педагог-психолог
сектора коррекционной работы
с детьми с ОВЗ КГБОУ КЦПМСС
Данченко Ирина Анатольевна

2015 год

В УСЛОВИЯХ ВВЕДЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Одним из
важнейших звеньев системы сопровождения
процессов развития ребенка
в образовательных организациях является
психолого-медико-педагогический консилиум

КОНСИЛИУМ

- ⦿ Постоянно действующий , скоординированный, объединенный общими целями **коллектив специалистов, реализующий стратегию сопровождения**;
- ⦿ Одна из **организационных форм сопровождения** в образовательной организации;
- ⦿ **Совещание лиц**, осуществляющих **постановку** психолого-педагогического **диагноза** и **выработку коллективного решения** о мерах воздействия на детей.

ШКОЛЬНЫЙ КОНСИЛИУМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, НЕ ЯВЛЯЮЩЕМСЯ КОРРЕКЦИОННЫМ, - 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 (ПМП) СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ.

- Нормативно-правовой и методической основой деятельности ПМПк образовательного учреждения является **Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения»**.
- Методическое руководство работой ПМПк осуществляет районная, городская, центральная психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК).

ШКОЛЬНЫЙ КОНСИЛИУМ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, НЕ ЯВЛЯЮЩЕМСЯ КОРРЕКЦИОННЫМ, - 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 (ПМП) СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ.

Нормативно-правовой и методической основой деятельности ПМПк образовательного учреждения является **Письмо Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».**

Методическое руководство работой ПМПк осуществляет районная, городская, центральная психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК).

ЦЕЛЬ КОНСИЛИУМА:

- Организация комплексного сопровождения обучающихся, обучающихся с ОВЗ, исходя из реальных возможностей О.О., через определение и обеспечение адекватных условий их развития, обучения и воспитания в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся.

ПМП СОПРОВОЖДЕНИЕ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ РАБОТ:

- ❑ Профилактика дезадаптивных состояний обучающихся, их школьной неуспешности;
- ❑ Диагностика (индивидуальная и групповая);
- ❑ Консультирование администрации образовательной организации, педагогов, родителей (зак. предст.);
- ❑ Психолого-педагогическое просвещение, формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности администрации О.О., педагогов, родителей;
- ❑ Коррекционно-развивающая работа (индивидуальная и групповая).

ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА (5)

1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания в образовательной организации) диагностика отклонений в развитии или других состояний;
2. Выявление резервных возможностей ребенка, разработка индивидуальной программы развития и рекомендаций педагогу для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения (коррекционного обучения) и воспитания;
3. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

ЗАДАЧИ КОНСИЛИУМА (5)

4. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;
5. Направление ребенка на территориальную (центральную) ПМПК при возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПК или индивидуальной программы развития, с подготовленным заключением о состоянии психосоматического здоровья и развитии ребенка (для внесения изменений в заключение ПМПК о программе дальнейшего развития).

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА

- ПМПк организуется на базе образовательного учреждения любого типа и вида,
- утверждается **приказом руководителя образовательного учреждения.**
- ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями и с психолого-медико-педагогической комиссией.
- Школьный (ПМПк) - это **основное звено** в деятельности психолого-медико-педагогической службы образовательной организации.
- Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательной организации.

СОСТАВ КОНСИЛИУМА:

- ❖ Председатель консилиума - заместитель руководителя образовательной организации по УВР.
- ❖ Опытные педагоги, учителя специальных (коррекционных) классов.
- ❖ Педагог-психолог.
- ❖ Педагог -дефектолог.
- ❖ Учитель-логопед.
- ❖ Социальный педагог.
- ❖ Врач-педиатр (медсестра), при необходимости приглашаются другие специалисты из поликлиник (ЦРБ): невропатолог, психиатр, окулист, ортопед и др.



СПЕЦИАЛИСТЫ КОНСИЛИУМА ДОЛЖНЫ
РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ В РАБОТЕ СЛЕДУЮЩИМИ
ПРИНЦИПАМИ ПМП СОПРОВОЖДЕНИЯ:

- ❑ *Непрерывности.*
- ❑ *Комплексности.*
- ❑ *Индивидуального подхода.*
- ❑ *Системного сопровождения.*
- ❑ *Семейной центрированности.*
- ❑ *Партнерства.*
- ❑ *Междисциплинарного взаимодействия.*
- ❑ *Добровольности.*
- ❑ *Открытости.*
- ❑ *Конфиденциальности.*
- ❑ *Уважения к личности ребенка.*
- ❑ *Уважения к личности родителя.*
- ❑ *Профессиональной ответственности.*
- ❑ *Информированного согласия.*

ЭТАПЫ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА

- 1. Индивидуальное обследование ребенка специалистами консилиума.** Диагностика и обследование ребенка начинается либо с запроса родителей (лиц, их замещающих), либо с запроса учителя, воспитателя, администрации О.О. с согласия родителей. Последнее должно быть документально зарегистрировано в виде подписи одного из родителей в карте развития или в каком-либо другом документе, заводимом на ребенка в О.О.
- 2. Коллегиальное обсуждение: определение образовательного маршрута и коррекционной помощи.**

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет:

 - ⊙ выработать единое представление о характере и особенностях развития ребенка;
 - ⊙ определить общий прогноз его развития;
 - ⊙ определить комплекс коррекционно-развивающих мероприятий (СИПР);
 - ⊙ выбрать индивидуальный образовательный маршрут.

ЭТАПЫ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

3. **Согласование деятельности специалистов по коррекционно-развивающей работе.**

Эффективное распределение и согласование воздействия специалистов (педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога и др.) на ребенка.

Чаще всего координацией деятельности специалистов в ситуации совместного сопровождения ребенка занимается психолог.

В ходе консилиума решение любой задачи сопровождения облекается в конкретные направления деятельности, мероприятия, психологические и педагогические технологии для создания благоприятных условий обучения и развития обучающихся школы.

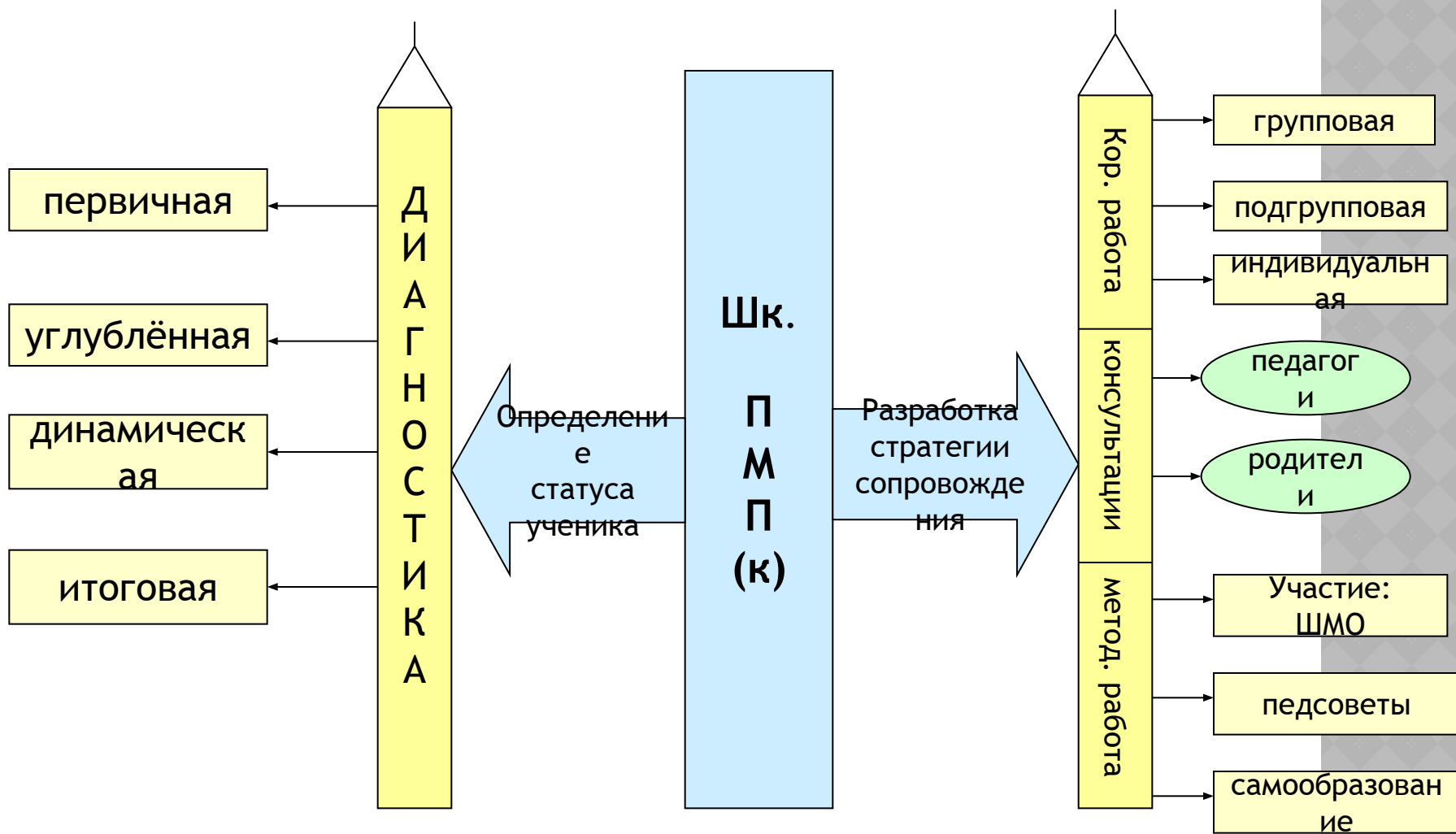
4. **Реализации рекомендаций членов консилиума.**

В завершение этого этапа работы проводится динамическое обследование ребенка (оценка его состояния после окончания цикла коррекционно-развивающей работы) или итоговое обследование.

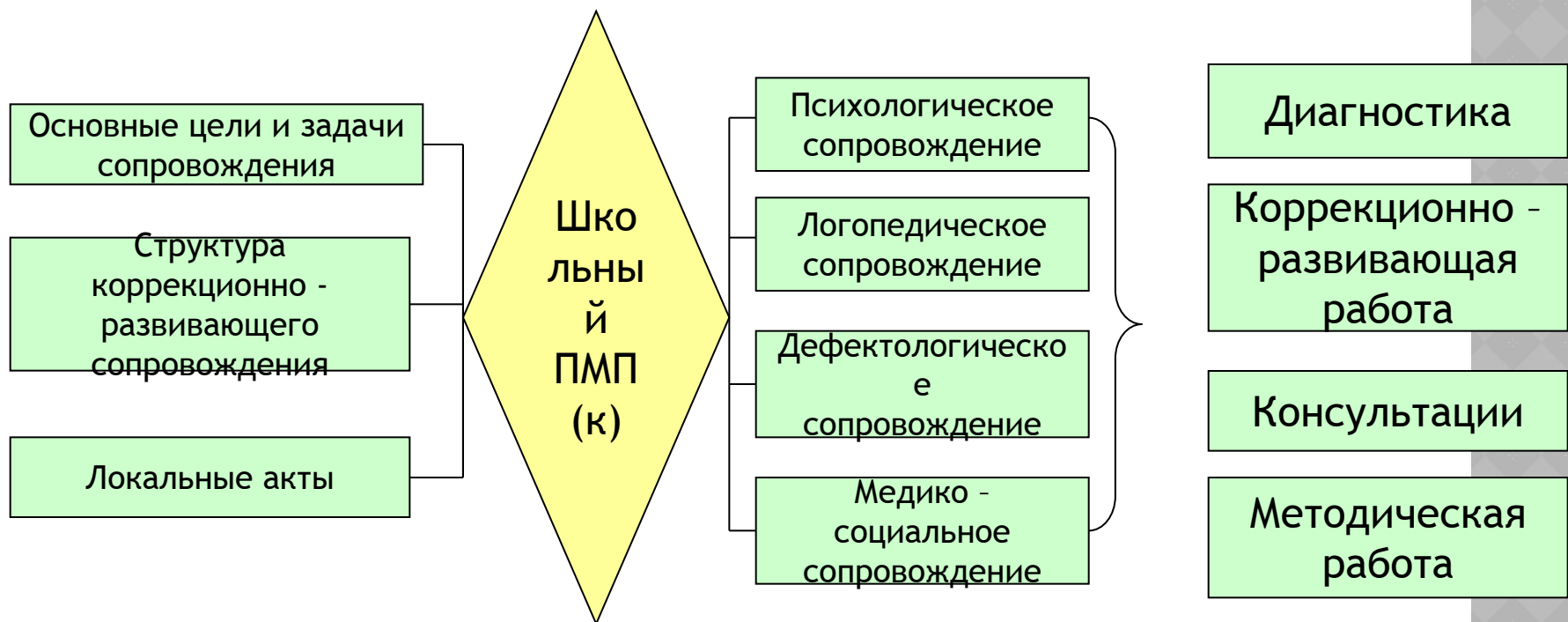
МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ



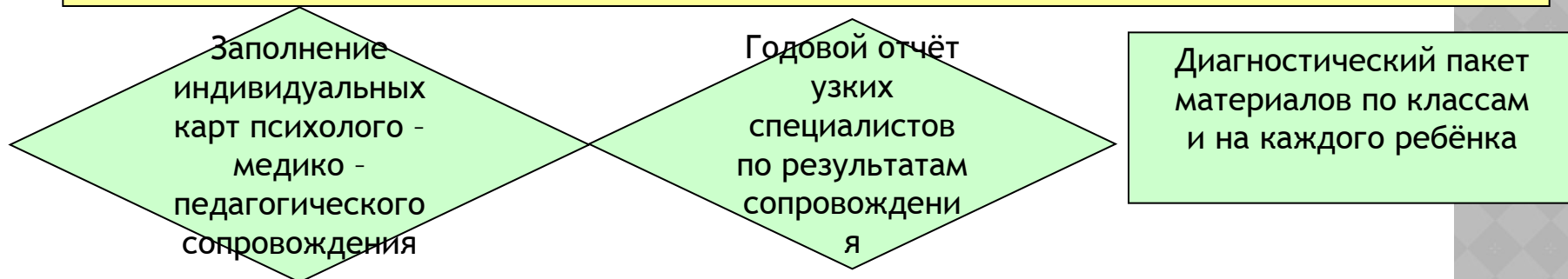
ШКОЛЬНЫЙ ПСИХОЛОГО - МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНСИЛИУМ КАК ОСНОВА КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ.



МОДЕЛЬ КОРРЕКЦИОННО - РАЗВИВАЮЩЕГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

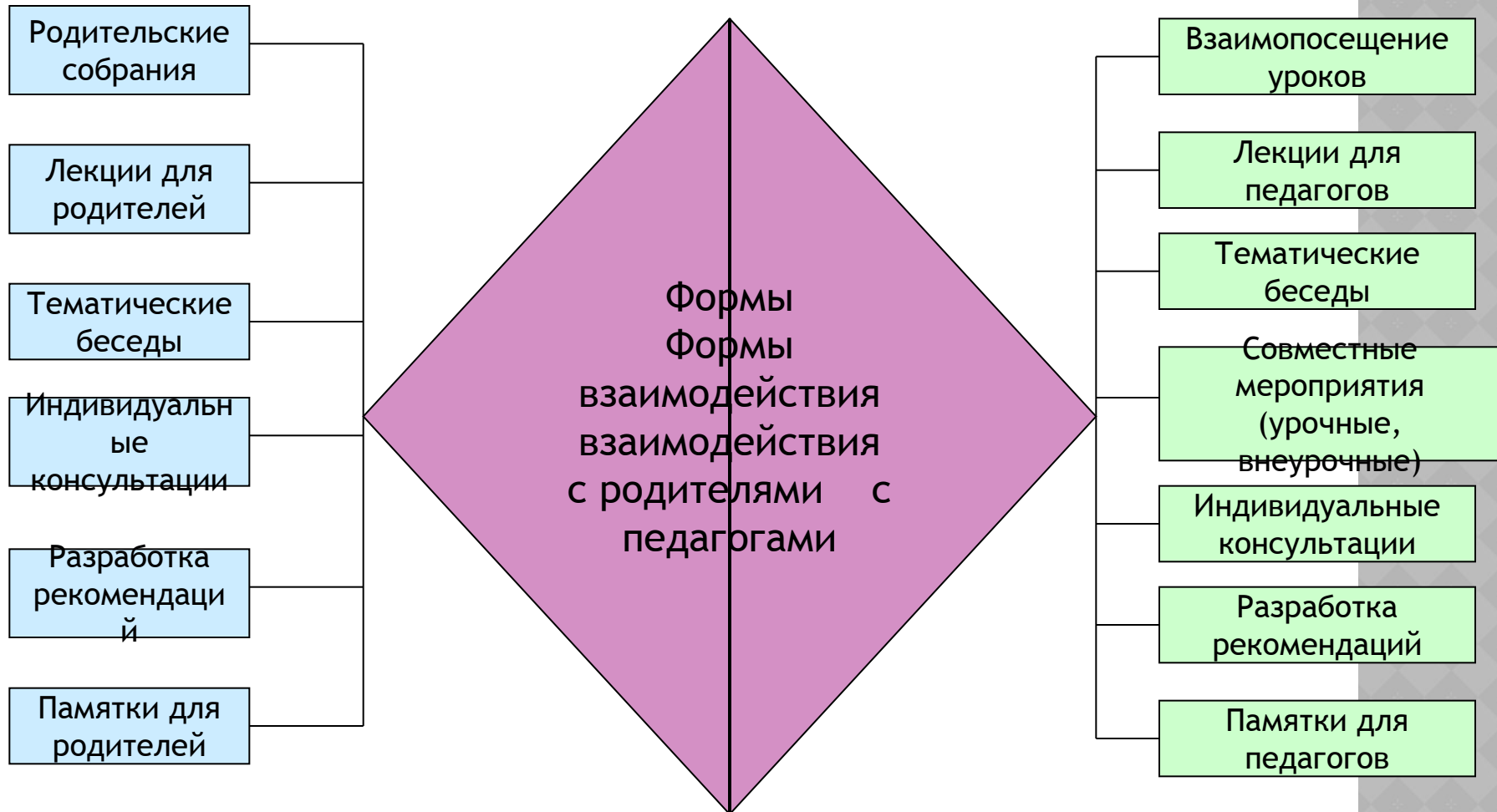


Результативность коррекционно - развивающего сопровождения:



Дефектологическое, логопедическое, психологическое консультирование и просвещение родителей и педагогов

(IV раздел, п 28 ФГОС НОО).



я в кружках.
ая деятельность.

Коррекция
родительских
Профилактика
повед
Профори

Педагогическое сопровожд
этапов УД.
Классные часы.
Часы подготовки домаш
задания.
Индивидуальная работа в
половине дня.

дозировка материала.

Бюджетное и оформление
В.

- Психиатрическое
изучение ребёнка в
процессе обучения и
воспитания в различных
видах деятельности.
-Профилактический
осмотр.

-Контроль за здоровьем
учащихся.

Выявление структуры и
степени выраженности
нарушений.

Контроль за
полученными знаниями
на уроках.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПМП КОНСИЛИУМА:

- Составление индивидуального образовательного маршрута, СИПР;
- Разработка стратегии и тактики сопровождения развития ребенка в условиях школы;
- Профилактика физических, интеллектуальных и психологических перегрузок, эмоциональных срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий по отношению к каждому обучающемуся с ОВЗ;
- Консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- Снижение числа дезадаптивных состояний обучающихся.

РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ КОНСИЛИУМА:

Место проведения: консилиум может проходить в любом помещении школы.

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

Основная форма работы консилиума - 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** и рекомендации конкретному обучающемуся.

СТРАТЕГИЯ СОПРОВОЖДЕНИЯ И ПОМОЩИ

- Ориентирована на возможности соответственно школьного психолога, логопеда, медика, возможности индивидуализации педагогической деятельности 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 индивидуальный образовательный (коррекционно-образовательный) маршрут, СИПР.**
- В случае обнаружения у ребенка **выраженных отклонений (нарушений)** в развитии или **специальных потребностей**, которые не могут быть удовлетворены в общеобразовательной школе, он **направляется на ПМПК.**
- В этом случае деятельность консилиума 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:

1. обмен сведениями по поводу проблемы;
2. взаимодействие субъектов (обоюдная помощь в выполнении профессиональных обязанностей) при решении проблемы.

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА, ВЫНОСИМЫЕ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ КОНСИЛИУМА

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).

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА, ВЫНОСИМЫЕ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ КОНСИЛИУМА

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.

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА, ВЫНОСИМЫЕ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ КОНСИЛИУМА

Педагогом

- ✓ Познавательная деятельность ребенка в обучении и воспитании (глубина и прочность усвоения материала, пробелы в знаниях, адаптивность к различным формам и методам обучения);
- ✓ Развитие личности обучающегося (уровень воспитанности, взаимоотношения со сверстниками, взрослыми, статус в детском коллективе, интересы, увлечения);
- ✓ Педагогический прогноз учебных возможностей;
- ✓ Потребность в помощи со стороны участников педагогического консилиума.

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА, ВЫНОСИМЫЕ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ 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.

ПОКАЗАТЕЛИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА, ВЫНОСИМЫЕ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ КОНСИЛИУМА

Социальным педагогом

- ✓ Характеристика форм семейного воспитания;
- ✓ Психологический климат в семье.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Вильшанская А.Д., Прилуцкая М.И., Протченко Е.М. Психолого-медико-педагогический консилиум в школе: Взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка. Издательство «Генезис».
2. Екжанова Е.А., Фроликова О.А. Технологии успеха на старте школьного обучения. М., 2012.
3. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения. М., 2008.
4. Еремина А.А. Деятельность учителя-дефектолога в общеобразовательной организации. Методическое пособие. М.: ЛОГОМАГ, 2013.
5. Игнатьева С.А., Блинков Ю.А. Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии. М., 2004.
6. Калягин В.А., Овчинникова Т.С. Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с речевыми нарушениями. СПб., 2005.
7. Кисова В.В., Корнева И.А. Практикум по специальной психологии. СПб., 2006.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

8. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб., 2003.
9. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2003.
10. Никуленко Т.Г., Самыгин С.И. Коррекционная педагогика. Ростов-на Дону, 2009.
11. Обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья /Д.И. Бойков, С.В. Бойкова, Н.Е. Граш и др. М., 2003.
12. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка /Под ред. М.М. Семаго. М., 1999.
13. Психолого-педагогическая диагностика /Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. М., 2006.
14. Ратнер Ф.Л., Юсупова А.Ю. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья в обществе здоровых детей. М., 2006.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

15. Рекомендации по организации и содержанию деятельности школьного психолого-медико-педагогического консилиума: Методическое пособие для руководителей образовательных учреждений, специалистов школьных психолого-медико-педагогических консилиумов. /Составители: Э.М. Александровская, И.В. , Коновалова - М.:МГППУ, 2006.
16. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы. М., 2000.
17. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. СПб., 2006.
18. Шилова Т.А. Психодиагностика и коррекция детей с отклонениями в поведении. М., 2005.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!