

«Организация работы ПМПк ДОУ: нормативно-правовой аспект»

Консультация для воспитателей



Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) организуется в ДОУ как форма взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации

Декомпенсация - это

1. утрата способности компенсировать нарушенную функцию [Большая энциклопедия по психиатрии, 2-е изд.](#)
2. процесс, обратный компенсации, – расстройство деятельности какойлибо системы организма вследствие нарушения компенсации. Возникает, как правило, при ухудшении состояния организма либо при столкновении с неожиданными новыми условиями, требующими формирования новых приспособительных реакций. [Дефектология. Словарь-справочник](#)

Цель ПМПк

обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и 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 воспитанников

Основными задачами ПМПк являются

- **выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в МДОУ) диагностика отклонений в развитии и состоянии декомпенсации;**
- **профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;**
- **выявление резервных возможностей развития;**
- **определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи ребенку и его семье;**
- **подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния.**

ПМПк в своей деятельности руководствуется

- ***Письмом МО РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме ОУ» от 27.03.00 г. №27\901-6***
- ***Примерным положением Министерства образования о психолого – медико - педагогическом консилиуме образовательного учреждения (№27\901-6 от 27.03.00)***
- ***Законом РФ « Об образовании»***
- ***Конвенцией ООН о правах ребенка***
- ***Уставом образовательного учреждения***
- ***Договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника***
- ***Положением о ПМПк***

В состав ПМПк входят:

- зам. заведующего по МВР;
- воспитатели;
- педагог-психолог;
- учитель-дефектолог;
- учитель-логопед;
- социальный педагог;
- инструктор ЛФК;
- медицинский работник

Функциональные обязанности членов консилиума

Председатель ПМПк:

- ведение текущей документации,
- подготовка и проведение заседаний ПМПк,
- перспективное планирование деятельности ПМПк,
- координация деятельности и взаимодействия специалистов,
- контроль организации работы,
- анализ эффективности

Функциональные обязанности членов консилиума

Педагог-психолог :

- проводит углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций
- оказывает методическую помощь воспитателям в разработке коррекционных Программ индивидуального развития ребенка.

Функциональные обязанности членов консилиума

Учитель-логопед:

- информирует специалистов Консилиума об особенностях речевого развития воспитанника,
- разрабатывает Программы коррекционно-развивающей работы;
- занимается ведением документации Консилиума

Функциональные обязанности членов консилиума

Воспитатель:

- **информирует специалистов консилиума об особенностях усвоения программного материала, поведения, общения ребенка,**
- **участвует в разработке программ коррекционно-развивающей работы,**
- **ведет наблюдения за детьми.**
- **дает ребенку характеристику, формирует в обобщенном виде смысл трудностей в его воспитании и обучении.**

Функциональные обязанности членов консилиума

Воспитатель:

- определяет уровень развития разных видов деятельности ребёнка в соответствии с программой воспитания и обучения, особенностей коммуникативной активности и культуры, уровня сформированности целенаправленной деятельности (прежде всего по данным оценки изобразительной и трудовой деятельности), навыков самообслуживания согласно возрастному этапу;
- реализует рекомендаций психолога, логопеда, врача (организация режима, развивающих и коррекционных игр и т. д.).
- Консультирует родителей по вопросам воспитания, обучения и развития ребенка на дому.

Функциональные обязанности членов консилиума

Медицинская сестра:

- информирование заинтересованных лиц о поступлении в ДОУ детей с отклонениями в развитии,
- контроль выполнения рекомендаций врача,
- обеспечение повседневного санитарно-гигиенического режима,
- ежедневный контроль за психическим и соматическим состоянием воспитанников,
- проведение фито- и физиотерапевтических процедур.

Функциональные обязанности членов консилиума

Инструктор по физкультуре:

- выполнение рекомендаций психолога, логопеда, врача,
- проведение занятий с учетом индивидуального подхода.

Музыкальный руководитель:

- реализация используемых программ музыкального воспитания с элементами танцевальной, театральной терапии с учётом рекомендаций учителя-логопеда, педагога-психолога.

Деятельность специалистов

- **Обследование проводится каждым специалистом ПМПК индивидуально**
- **По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации**
- **На заседании ПМПК обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПК**

Формы организации ПМПк

- **Плановые консилиумы** – проводятся не реже одного раза в полугодие.

Цель – оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу, изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

Задачи:

- Выявить детей «группы риска».
- Проанализировать качественный и количественный состав детей с признаками дезадаптации, неусваивающих и слабоусваивающих программу.
- Определить психолого-медико-педагогическое сопровождение учащихся с трудностями адаптации.
- Определить специальный образовательный маршрут ребёнка.
- Отследить динамику развития ребёнка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внести необходимые изменения в эту программу.

Формы организации ПМПк

- **Внеплановые консилиумы** (срочные) – собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога), непосредственно работающих с ребёнком.
- Поводом для проведения ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребёнка в данных образовательных условиях (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе).
- **Цель** – выяснение причин возникших проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности его преодоления; определение допустимых нагрузок, необходимости изменения режима или формы обучения.
- **Основная задача** внепланового консилиума – решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам, а также внесение изменений в индивидуальные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности

Формы организации ПМПк

Заключительный консилиум – проводится в связи с переходом учащегося на новую ступень обучения или в связи с завершением коррекционной работы.

Цель:

- оценка статуса воспитанника на момент окончания воспитательно - образовательной и коррекционной работы: приобретённые знания по всем образовательным областям, степень социализации, состояние эмоционально-волевой и поведенческой сфер, высших психических функций;
- рекомендации для педагогов, которые будут работать с воспитаником в дальнейшем.
- Материалы заключительного ПМПк используются как основа для составления психолого-педагогической характеристики ребёнка.

Этапы проведения ПМПк

- **1. Предварительный этап**

Запись ребенка на консультацию с целью диагностики

По запросу
родителей

По инициативе
педагогов

Письменное
согласие родителей
на обследование
ребенка.

Причины обращений в ПМПк

- Тяжелая адаптация ребенка к ДОУ
- Нарушения эмоционально-волевой и коммуникативной сферы
- Семья «группы риска» (приложение)
- Тяжелые нарушения речи у детей
- Низкая познавательная активность
- Низкий уровень школьной готовности
- Признаки одарённости

Этапы проведения ПМПк

2. Индивидуальное обследование ребенка специалистами консилиума.

**Представления всех специалистов
консилиума:**

педагогическое – воспитатели;

психологическое – педагог – психолог;

логопедическое – учитель – логопед;

медицинское – медицинская сестра.

Этот этап заканчивается составлением индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума

Этапы проведения ПМПк

3. Коллегиальное обсуждение: определение образовательного маршрута и коррекционной помощи:

обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, **составляется коллегиальное заключение ПМПк**, определяются комплекс коррекционно-развивающих мероприятий, образовательный маршрут .

Родителям сообщается заключение в понятной для них форме. Каждый специалист обязан проконсультировать родителей и дать им ясные и понятные рекомендации. В отдельных (наиболее сложных) случаях специалист должен в доступной для родителей форме предоставить им прогноз дальнейшего развития ребенка.

Направление ребенка на областную ПМПк.

Ребенок направляется на комиссию более высокого уровня в том случае, если:

- ПМПк ДОУ не приходит к общему мнению;
- родители не принимают решений и рекомендаций ПМПк ДОУ.
- Общее заключение ПМПк ДОУ передается в областную ПМПк. После дополнительного обследования ребенка это заключение возвращается в образовательное учреждение с рекомендациями специалистов ПМПк.

Заключение областной ПМПК: ребенку присвоен статус ОВЗ

- **«обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий» (Часть 16 статьи 2 ФЗ № 273)**

Дети-инвалиды

- К категории детей-инвалидов относятся дети до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушений развития и роста ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контроля за своим поведением, обучения, общения, трудовой деятельности в будущем, статус которых установлен учреждениями медико-социальной экспертизы.

Дети с ОВЗ - это

- Дети с нарушениями слуха (неслышащие, слабослышащие);
- Дети с нарушениями зрения (незрячие, слабовидящие);
- Дети с тяжелыми нарушениями речи
- Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- Дети имеющие трудности в обучении, обусловленные задержкой психического развития;
- Дети с нарушениями интеллектуального развития (умственно отсталые);
- Дети с выраженными (глубокими) нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения;
- Дети с комплексными (сложными) нарушениями развития

Этапы проведения ПМПк

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

Составляются:

- карта развития ребенка;
- планы коррекционно – развивающих мероприятий всех специалистов консилиума;

Определяется куратор ребенка

Этапы проведения ПМПк

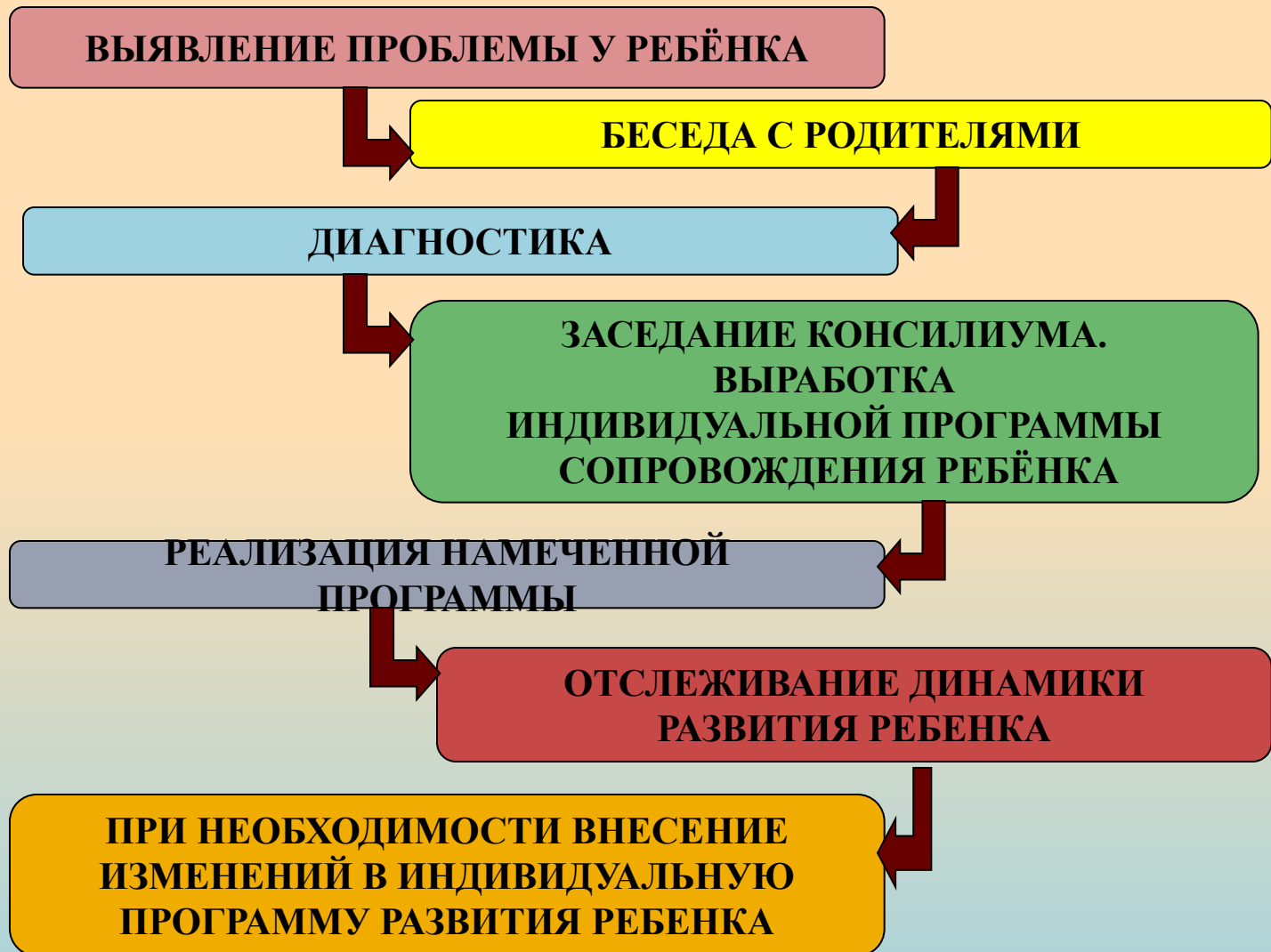
- **5. Реализация рекомендаций консилиума.**
Составляется план коррекционных мероприятий. На каждого ребенка заводятся соответствующие документы, в которых отражается ход коррекционной работы.
- **6. Динамическое обследование ребенка** (оценка его состояния после окончания цикла коррекционно-развивающей работы) или **итоговое обследование.**
- По результатам промежуточного обследования заседание ПМПк проводится только в следующих случаях, если:
 - отмечается явно недостаточная или отрицательная динамика развития;
 - были получены значительные изменения состояния ребенка;
 - произошли какие-то незапланированные события. В этом случае заседание комиссии будет внеплановым.

Этапы проведения ПМПк

- ***7. Оценка эффективности коррекционно-развивающей работы.***

На этом этапе оценивается изменение состояния ребенка и необходимость дальнейшей работы с ним. Если работа продолжается, то она проходит по этой же схеме.

Алгоритм работы ПМПк:



Категории семей «группы риска» в ДООУ, дети из которых могут быть представлены на ПМПк:

№ п.п	Критерии	Основания
1	Семьи, имеющие детей-инвалидов до 7 лет	Медицинская карта воспитанника
2	Замещающие семьи (опекунские, патронатные, приемные)	Справка о статусе несовершеннолетнего (ребенок-сирота, ребенок оставшийся без попечения родителей)
3	Семьи, использующие неконструктивные методы воспитания	Результаты наблюдения воспитателя (педагога) за процессом общения ребенка и родителей утром и вечером
4	Семьи с детьми, у которых наблюдается запаздывание психического развития и/или нарушения в развитии эмоционально-волевой сферы	Результаты психолого-педагогической диагностики ребенка
5	Неблагополучные семьи: Один из родителей злоупотребляет алкоголем, В семье частые ссоры, скандалы, конфликты, нарушающие условия договора с ДООУ (родители систематически поздно забирают ребенка из ДООУ, приходят за ним в нетрезвом состоянии, эпизодически одевают ребенка не по сезону и/или в грязную одежду).	Докладная воспитателя на имя заведующего ДООУ о нарушении условий договора с ДООУ родителями несовершеннолетнего

Спасибо за внимание!