

Организация психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения, как первичного звена психолого-медико-педагогического сопровождения.

Создание единой системы психолого-медико-педагогического сопровождения является важнейшим вопросом в формировании целостного представления о проблемах, существующих у участников образовательного процесса, и путях их эффективного решения.

Одним из важнейших звеньев системы ПМП сопровождения процессов развития ребенка является ПМП консилиум в образовательном учреждении.

Система психолого-медико-педагогического сопровождения процессов развития ребенка

Уровень региональный

- Областная психолого – медико – педагогическая комиссия

Уровень районный

- Районные ППМС – центры, районные психолого-медико-педагогические комиссии

Уровень образовательного учреждения.

- психолого – медико – педагогические консилиумы образовательных учреждений

Согласно письму Министерства образования Российской Федерации от 27 марта 2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» ПМПк организуется на базе любого образовательного учреждения независимо от типа и вида, и структурно входит в службу ПП и МС сопровождения в качестве ее первичного звена.

Под консилиумом понимается постоянно действующий, скоординированный, объединенный общими целями коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка. В подобном коллективе необходимы: понимание всеми специалистами стратегии и задач развивающей и коррекционной работы, четкая согласованность действий.

Заседания ПМПк образовательного учреждения

Консилиумы бывают плановыми и внеплановыми

Плановый консилиум решает следующие задачи:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы;
- решение вопроса об изменении образовательного маршрута, коррекционно-развивающей работы при завершении обучения (учебного года).

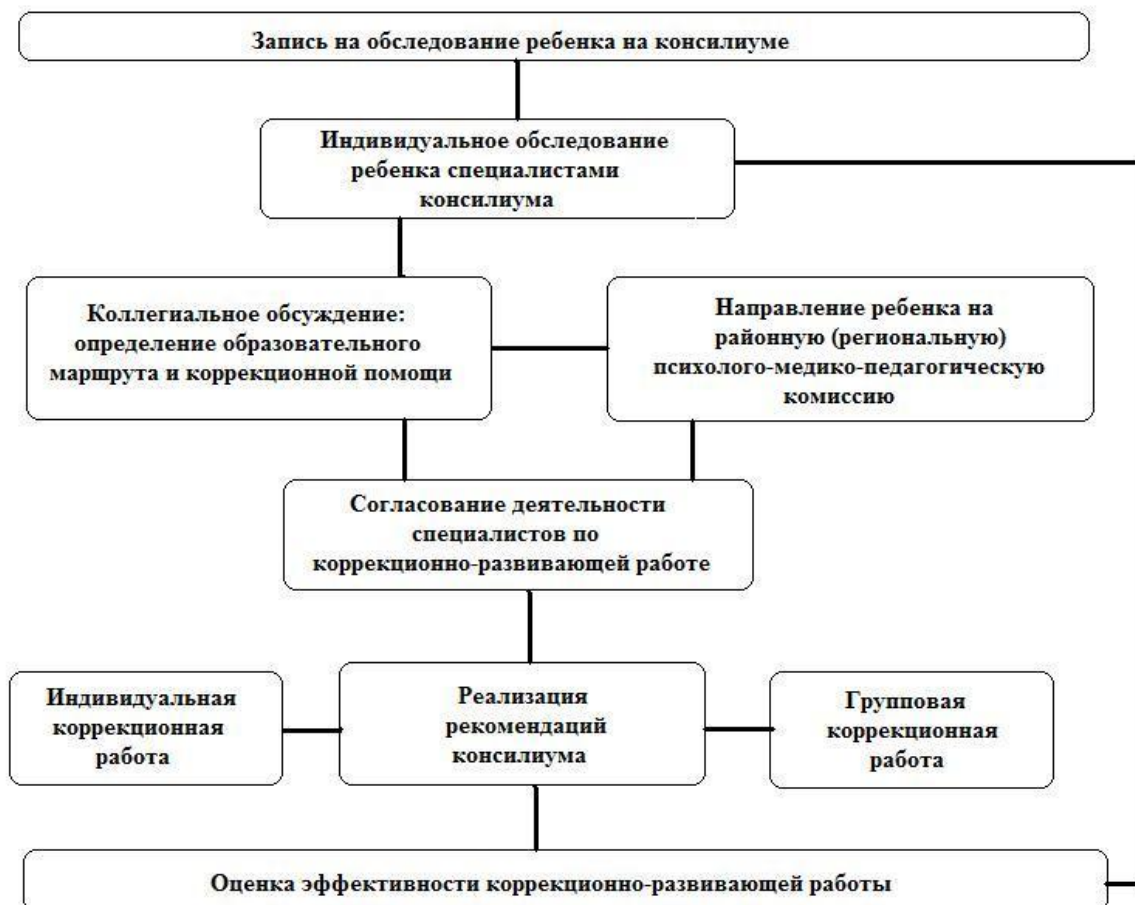
Как правило, плановые консилиумы проводятся не реже 1 раза в квартал. Стартовый-сентябрь; Промежуточные – ноябрь, февраль; Итоговый – май.

Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалиста, педагога или воспитателя.

В задачи внепланового консилиума входят:

- принятие каких-либо экстренных мер по выявившимся обстоятельствам;
- изменение направления коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;
- изменение образовательного маршрута (в рамках данного образовательного учреждения или подбор иного типа учебного заведения).

СХЕМА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ



В работе консилиума можно выделить ряд последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого.

Диагностика и обследование ребенка начинается либо с запроса родителей (лиц, их замещающих), либо с запроса учителя, воспитателя, администрации образовательного учреждения с согласия родителей. Последнее должно быть документально зарегистрировано в карте развития или в каком-либо другом документе, заводимом на ребенка в образовательном учреждении. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

Описание запросов и жалоб родителей или специалистов, контактирующих с ребенком, должно происходить заранее, например, при записи ребенка на консультацию.

Это можно рассматривать как предварительный (организационный) этап сопровождения ребенка.

На заседании ПМП консилиума предоставляются следующие документы:

- педагогическая характеристика на ребенка;
- данные предварительного обследования ребенка специалистами;
- история развития ребенка (амбулаторная карта);
- при повторном обсуждении данного ребенка – индивидуальный план реабилитации с результатами коррекционно-реабилитационной работы.

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА СПЕЦИАЛИСТАМИ КОНСИЛИУМА

На этом этапе происходит индивидуальное обследование ребенка всеми специалистами консилиума и заканчивается он составлением заключений каждым специалистом консилиума.

Примерный состав ПМПк

- Председатель ПМПк - зам.директора по УВР.
- Медицинские работники:
 - врач образовательного учреждения
 - медицинская сестра образовательного учреждения
 - представитель участковой больницы.
- Учителя с большим опытом работы.
- Педагог-психолог.
- Учитель – логопед и (или) учитель-дефектолог
- Социальный педагог.

Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с проблемами в обучении и поведении.

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;
- поставить вопрос об изменении образовательного маршрута.

При необходимости определяется последовательность работы с ребенком различных специалистов.

После коллегиального обсуждения родителям сообщается заключение в понятной для них форме. Как правило, это делает руководитель консилиума или психолог.

В то же время следует помнить, что каждый специалист обязан проконсультировать родителей и дать им ясные и понятные рекомендации и выдать копию заключения консилиума родителям.

НАПРАВЛЕНИЕ РЕБЕНКА НА МУНИЦИПАЛЬНУЮ (РАЙОННУЮ) или РЕГИОНАЛЬНУЮ КОМИССИЮ

- Ребенок направляется на комиссию более высокого уровня в том случае, если:
- отсутствуют в данном образовательном учреждении условия, адекватные индивидуальным особенностям ребенка;
 - необходима углубленная диагностика;
 - школьный консилиум не приходит к общему мнению (спорные вопросы);
 - если ребенок находится на диагностическом обучении;
 - необходимо изменение образовательного маршрута;
 - родители не принимают решение и рекомендации консилиума (конфликтные вопросы).

СОГЛАСОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ

Сейчас во многих школах, дошкольных учреждениях, домах ребенка и интернатах работают такие специалисты как психолог, логопед, социальный педагог. Возникает необходимость эффективно распределить и согласовать воздействие на ребенка разных специалистов (психолога, логопеда, социального педагога, учителей, медиков). Необходимость объединить усилия всех специалистов. Таким образом, одной из важнейших функций председателя консилиума остается координация деятельности специалистов в ситуации совместного сопровождения ребенка.

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ КОНСИЛИУМА

На этом этапе происходит реализация решений консилиума. Составляется план коррекционно-развивающих мероприятий. Они могут быть как внеурочными, так и включенными в процесс обучения. Коррекционно-развивающая работа проходит в индивидуальном или групповом режиме. В соответствии с особенностями развития ребенка и спецификой образовательного учреждения определяются интенсивность и продолжительность циклов занятий.

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

По результатам промежуточного обследования консилиум проводится только в следующих случаях:

- если отмечается явно недостаточная или отрицательная динамика развития;
- если были получены значительные изменения состояния ребенка;
- если произошли какие-то незапланированные события, изменившие как состояние, так и условия существования ребенка.

В этом случае консилиум будет внеплановым.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ

На этом этапе оценивается изменение состояния ребенка и необходимость дальнейшей работы с ним.

Если работа продолжается, то она проходит опять же по этой схеме.

Своевременное начало коррекционного и медицинского воздействия в системе психолого-педагогического сопровождения в условиях образовательного учреждения должно обеспечить наилучший прогноз преодоления недостатков в развитии, повлиять на эффективность педагогического процесса в образовательном учреждении, на социализацию наших детей и успешную интеграцию их в общество.

