

Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения

Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) представляет собой организационную форму, в рамках которой происходит разработка и планирование единой психолого-педагогической стратегии сопровождения каждого ребенка, в том числе и ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе его коррекционно-развивающего обучения. [2]

Основным документом, регулирующим работу ПМПк, является приказ Министерства образования Российской Федерации № 27/901-6 от 27 марта 2000 года «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения», в котором подробно раскрыты цели, задачи, состав, основная документация, общая структура деятельности консилиума. Кроме того, ПМПк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, действующим законодательством Российской Федерации, Уставом образовательного учреждения, договором между учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника и Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения.

Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся (воспитанников), исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья детей.

Для реализации этой цели необходимо решение следующих задач:

- 1) своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих те или иные отклонения в психофизическом развитии;
- 2) установление характера и причин выявленных отклонений (девиантное поведение, конфликтные ситуации во взаимодействии со сверстниками и взрослыми, снижение успеваемости и т.п.);
- 3) выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- 4) составление оптимальной для развития ребенка индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения;
- 5) организация здоровьесберегающего образовательного пространства с целью профилактики физических интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов;
- 6) разработка рекомендаций по оптимизации учебно-воспитательного процесса;
- 7) отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;

8) подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;

9) консультирование педагогов и родителей (законных представителей) в решении сложных или конфликтных ситуаций;

10) организация профессионального взаимодействия между педагогами образовательного учреждения и специалистами других учреждений, в том числе и специалистами психолого-медико-педагогической комиссии;

11) содействие в развитии профессиональной среды общения, направленной на повышение психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) субъектов воспитательно-образовательного процесса.

Выделяют следующие функции ПМПк:

- *диагностическая* – выявление особенностей в развитии ребенка, распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении; изучение социальной ситуации развития обучающегося, воспитанника, его положения в коллективе; определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося

- *информационно-аналитическая* – формирование информационной базы данных, необходимой для обеспечения результативной воспитательно-образовательной деятельности учреждения;

- *организационная* – координация деятельности структурных единиц консилиума;

- *методическая* – оказание методической помощи в рамках работы методического совета, методических совещаний, обучающих семинаров, а также выработки методических рекомендаций членами консилиума для педагогов, родителей (законных представителей);

- *консультативная* – оказание консультативной помощи педагогам, родителям (законным представителям), обучающимся по вопросам, входящим в компетенцию членов консилиума;

- *функция сопровождения* – создание социально-психологических условий для успешного обучения и развития ребенка, осуществление обратной связи, контроль эффективности рекомендаций и индивидуальных программ развития;

- *просветительская* – просвещение осуществляется по вопросам, находящимся в сфере компетенции ПМПк, с использованием различных форм (лекции, семинары, тренинги, консультирование и др.) и средств (печатная продукция, информирование населения через средства массовой информации, включая электронные версии).

Специалисты ПМПк опираются на следующие основные принципы психолого-медико-педагогического сопровождения:

- *принцип комплексности* – работа с ребенком осуществляется всеми специалистами службы сопровождения, действующими в рамках технологии профессионального взаимодействия;
- *принцип индивидуального подхода* – подбор специальных методик и приемов работы в соответствии с возрастом, особенностями психического и речевого развития;
- *принцип конфиденциальности* – информация о ребенке и семье, доступная специалистам ПМПк не подлежит разглашению;
- *принцип уважения личности ребёнка* – специалисты ПМПк принимают ребёнка как полноправную личность, вне зависимости от возраста и уровня его развития;
- *принцип профессиональной ответственности* – специалисты ПМПк ответственны за принятые решения и рекомендации, которые затрагивают интересы ребёнка;
- *принцип информированного согласия* – добиваясь согласия на участие в обследовании и помощи, ПМПк даёт родителям (законным представителям) достаточно доступную для понимания информацию о своей деятельности и ребёнке. [3, 4]

В «Положении о порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума» определяется его примерный состав. Причем обязательными участниками ПМПк являются:

- заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума);
- педагог-психолог;
- учитель-дефектолог и/или учитель-логопед;
- социальный педагог;
- медицинский работник, врач;
- классный руководитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), представляющий ребенка на ПМПк.

По мере необходимости в состав ПМПк могут включаться

- учителя-предметники и воспитатели с большим опытом работы;
- родители (законные представители);
- врачи (педиатр, невропатолог, психиатр).

Документация консилиума включает в себя следующие наименования:

1. Нормативно-правовой блок

- Письмо Министерства образования Российской Федерации № 127/901-6 от 27 марта 2000 года «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения (ПМПк)»;
- Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения;
- Приказ директора образовательного учреждения о создании ПМПк;
- Договор о взаимодействии ПМПк с родителями (законными представителями) и психолого-медико-педагогической комиссией;

- Архив ПМПк, хранящийся в течение 10 лет в специально оборудованном месте и выдаваемый только членам ПМПк.

2. Организационный блок

- Годовой план работы и график заседаний ПМПк;
- Журнал записи детей на ПМПк;
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- Карта (папка) развития обучающегося (воспитанника);
- Протоколы заседаний ПМПк.

Следует отметить, что в федеральном Положении о ПМПк приведены образцы всех документов: договоров, журналов, карты развития.

Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые. *Плановые консилиумы* проводятся в соответствии с графиком работы и ориентированы на определение особенностей развития ребенка, специального образовательного маршрута ребёнка и динамики развития ребёнка в процессе реализации индивидуальной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу. *Внеплановые (срочные) консилиумы* собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в создавшихся образовательных условиях. Внеплановый консилиум способствует установлению причин возникших проблем; оценке размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления; определению допустимых нагрузок; направлению на психолого-медико-педагогическую комиссию (в случае необходимости).

В работе ПМПк можно выделить несколько этапов.

1 этап – подготовительный (сбор информации).

На этом этапе все участники собирают всю необходимую информацию о том или ином ребенке, проводят необходимые обследования, заполняют заключения. Подготовка к консилиуму осуществляется каждым участником отдельно (специалистами, педагогами, медицинскими работниками).

По данным обследования каждым специалистом составляется представление и разрабатываются рекомендации. Представление должно быть подписано специалистом, составившим его. Если данные представления специалистов будут представлены и на психолого-медико-педагогическую комиссию, то они обязательно заверяются подписью руководителя и печатью учреждения.

Ответственным за подготовку к ПМПк (сбор информации, проведение обследования, оформление заключений) является председатель ПМПк.

Подготовительный этап позволяет обобщить и проанализировать собранный материал, наметить формы и методы работы с определенным ребенком.

2 этап – проведение заседания ПМПк, где обсуждаются результаты обследования, заполняется форма Заключения ПМПк, разрабатываются стратегия и рекомендации по психолого-медико-педагогическому сопровождению, оговариваются формы участия каждого специалиста, устанавливаются сроки выполнения той или иной работы, конкретный ответственный и формы контроля, заполняются соответствующая документация.

Как правило, в форме Заключения ПМПк выделяют констатирующую и рекомендательную части. Констатирующая часть состоит из характеристики ребенка: феномен состояния, наличие отклонений или нарушений в развитии. Рекомендательная часть включает:

- коллегиальное заключение – краткий вывод о развитии ребенка, соответствии его возрастной норме, успешности усвоения общеобразовательной программы, наличие тех или иных проблем в развитии;
- предложения по дальнейшему обучению с учетом его индивидуальных особенностей.

Особое внимание следует обратить на ответственность специалистов ПМПк при заполнении документации. Представления и заключения должны составляться объективно и грамотно. Некорректно составленные представления и заключения могут стать причиной судебного разбирательства между школой и родителями ребенка. Основными недостатками при составлении представлений и заключений могут быть:

- неполное или искаженное отражение ситуации развития;
- неграмотное использование специальной терминологии;
- отсутствие анализа и обобщения проблемы;
- излишне подробная информация, содержащая ненужные детали, нарушающая конфиденциальность;
- отсутствие рекомендаций специалистов или несоответствие их проблеме;
- отсутствие или подделка подписей ответственных лиц;
- действие за рамками своей профессиональной компетенции.

Заключение ПМПк подписывают все педагоги, присутствовавшие на заседании, в том числе и председатель ПМПк, обязательно ставится дата и печать образовательного учреждения.

Заключения специалистов и коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) воспитанников в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3 этап – выполнение решений ПМПк и контроль за их исполнением. Реализация коррекционно-воспитательной работы может осуществляться одним или совместно несколькими специалистами.

Контроль за исполнением решений ПМПк берет на себя председатель ПМПк. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по проблемам обучения, воспитания и дальнейшей тактики в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, ПМПк позволяет построить взаимоотношения специалистов службы сопровождения и педагогов на основе равноправного сотрудничества и личной ответственности каждого, организовать комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе коррекционно-развивающего обучения, задействовать профессиональный и личный потенциал всех педагогов.

Литература

1. О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения: Письмо Минобразования России № 27/901-6 от 27 марта 2000 г.
2. Семаго М.М., Ахутина Т.В., Семаго Н.Я., Светлова Н.А., Береславская М. И. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов / под общей ред. М.М.Семаго - М., АРКТИ, 1999. – 138с.
3. Нам А.Б. Система психолого-медико-педагогических консилиумов как продуктивная форма взаимодействия специалистов образовательного учреждения по комплексному сопровождению ребенка // Администратор образования. – 2008.- №15.
4. О порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития.- 2006.- №1.