# Психолого-медико-педагогические консилиумы в образовательных учреждениях.

# Психолого-медико-педагогические комиссии и консультации»

## 1.  Психолого-медико-педагогические консилиумы вобразовательных учреждениях

    В связи с расширением сети образовательных учреждений, появлением альтернативных школ со своими учебными программами, а также предоставлением родителям права выбирать учебное заведение для своего ребенка все больше проблем стало возникать с обучением некоторых детей. В одних случаях причиной трудностей в обучении и особенностей поведения детей было несоответствие педагогических требований их психофизическим возможностям, не учитывался уровень умственного развития, соматическое и нервно-психическое состояние ребенка; в других – неготовность к школьному обучению

В 90-е годы XX в. по инициативе педагогов и психологов городские и окружные управления образованием стали открывать в массовых школах **психолого-медико-педагогические консилиумы (ПМПк).**В их функции входило обеспечение детям оптимальных условий обучения с учетом их возрастных и индивидуальных психофизических особенностей развития.

    Опыт работы ПМПк оправдал себя, и 27.03.2000 (приказ № 27/901-6) Министерство образования Российской Федерации узаконило создание психолого-медико-педагогических консилиумов в образовательных дошкольных и школьных учреждениях любого типа.

ПМПк создаются приказом руководителя образовательного учреждения при наличии необходимых специалистов.

    В составПМПк входят: учителя и воспитатели школьного (или дошкольного) образовательного учреждения, имеющие большой опыт работы с детьми; учителя (воспитатели) специальных (коррекционных) классов (групп); психолог; педагог-дефектолог; логопед; врач-педиатр (невропатолог, психиатр); медицинская сестра. Председателем ПМПк является заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной |работе.

Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

    ПМПк строит свою деятельность в соответствии с Уставом образовательного учреждения, договором с родителями, договором с **психолого-медико-педагогической консультацией-комиссией (ПМПК),**куда в случае необходимости можно направлять ребенка для уточнения диагноза и решения вопроса о типе образовательного учреждения, форме и программе его дальнейшего обучения и воспитания.

    Как правило, изучение ребенка специалистами ПМПк начинается с запроса педагогов или родителей. За ребенком ведется целенаправленное наблюдение на занятиях и в свободное (игры, прогулка и т.п.). Проводится и индивидуальное обследование с учетом возрастных и психофизических особенностей ребенка. На основе данных, полученных специалистами, на заседаниях ПМПк обсуждаются результаты и составляется коллегиальное заключение с рекомендациями об образовательном маршруте в соответствии с возможностями и особенностями ребенка, а также медицинской помощи, если таковая требуется. В тех случаях, когда образовательное учреждение, в котором находится ребенок, не может обеспечить необходимые условия или ребенок нуждается в дополнительной диагностике, его направляют (с согласия родителей) в психолого-медико-педагогическую консультацию на комиссию.

    При выведении ребенка в другой вид образовательных услуг (коррекционные классы (группы), надомное обучение и др.) оформляется его педагогическая характеристика, выписки индивидуальной карты развития, из заключений специалистов ПМПк, итоговое заключение и рекомендации ПМПк. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям на руки, копии заключений отдельных специалистов ПМПк направляются по почте или с представителем ПМПк.

В другие учреждения и организации копии заключения ПМПк направляются только по официальному запросу.

    В ПМПк ведется следующая документация:

        - журнал записи и учета детей, прошедших обследование специалистов консилиума;

        - журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;

        - карта (папка) развития обучающегося воспитанники.

**Важным документом, позволяющим оценить особенности развития ребенка является его психолого-педагогическая характеристика**

Психолого-педагогическая характеристика – документ, отражающий поведение и успеваемость учащихся (воспитанников), их интересы и склонности к отдельным видам занятий, физическое и умственное развитие, дисциплинированность, личностные черты.

    В психолого-педагогической характеристике не просто перечисляется, чему не научился ребенок, его недостатки, но и указывается, каков характер затруднений, испытываемых ребенком, как ему помогали их преодолевать. В характеристике следует отметить и те положительные качества ребенка, которые могут быть использованы в дальнейшей работе с ним. В содержание характеристики должны войти формальные данные о ребенке с обязательным указанием срока пребывания его в детском саду, обучения в школе; сведения о семье; сведения об особенностях познавательной деятельности, данные о навыках самообслуживания; указания относительно трудностей и причин отставания; сведения об особенностях эмоционально-волевой сферы; материалы, характеризующее особенности личности. В характеристике отмечаются динамические изменения в общем развитии и поведении ребенка, происходящие под влиянием обучения и воспитания. В образовательном учреждении психолого-педагогическую характеристику составляет педагог на основе изучения каждого ребенка.

    Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения, но не реже одного раза в квартал. Очень важно, чтобы заседание было тщательно подготовлено, поэтому заранее (за 1-2 мес.) ведущий специалист уточняет, кто из детей нуждается в углубленном изучении, определяется программа работы с ребенком и сроки представления заключения всеми специалистами ведущему специалисту (не позднее, чем за три дня до заседания ПМПк). В тех случаях, когда дети обследуются на ПМПк повторно, необходимо особо оценить результаты проведенной с ребенком индивидуальной коррекционно-развивающей работы (показать наличие и характер динамики) и наметить дальнейшую программу такой работы.

    ПМПк не только помогают ребенку, родителям, но и повышают профессиональный уровень самих педагогов, обеспечивая согласованность их действий при решении проблем ребенка, и в этом одно из важнейших предназначений ПМПк.

    Таким образом, ПМПк - это первая помощь ребенку в условиях учреждения, где он находится. Однако ребенку бывает необходима более специализированная| диагностическая и консультативная помощь. В этих случаях, а также при переводе детей в другую образовательную систему их направляют в психолого-медико-педагогические комиссии.

## 2.  Психолого-медико-педагогические комиссии и консультации

    Традиционно существовали **психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК)**, которые занимались комплектованием специальных учреждений для детей с различными нарушениями развития. Для каждого типа детских учреждений (для умственно отсталых, для слепых и слабовидящих, для глухих и слабослышащих и т.д.) существовали свои ПМПК. Хотя в работе этих комиссий участвовали квалифицированные специалисты, организация и условия их работы (ограниченность времени обследования детей, невозможность при одноразовых обследованиях проследить динамику развития, отсутствие в их составе психологов и др.) не обеспечивали качества медицинской и психолого-педагогической диагностики. Нередки были случаи ошибочных диагнозов.

    Именно в целях совершенствования всей системы комплектования специальных учреждений для аномальных детей в 80-е гг. XX в. начали создаваться**психолого-медико-педагогические консультации**.

**Преимущество**психолого-медико-педагогических консультаций перед психолого-медико-педагогическими комиссиями состояло в том, что они стали постоянно действующими (в случае необходимости можно было проводить повторное обследование детей) и, что очень важно, расширились направления деятельности по оказанию помощи детям, их родителям, педагогам.

**Организационные формы**деятельности ПМПК различны:

        - многопрофильные комиссии, которые комплектуют разные коррекционно-образовательные учреждения;

        - профильные, осуществляющие комплектование учреждений одного вида;

        - постоянно действующие;

        - временные, образованные только на период комплектования образовательных учреждений.

    ПМПК является государственным консультативно-диагностическим, коррекционным учреждением в системе специализированной помощи детям с отклонениями в психофизическом развитии, с проблемами в обучении, общении, поведении. ПМПК выполняет функцию высшей экспертной службы при определении вида и форм обучения детей.

  С учетом административного деления создаются:

    - республиканские

    - региональные

        - городские

    - областные

    - окружные

    - межрайонные ПМПК.

    ПМПК решают вопросы комплектования специальных (кор-рекционных) учреждений, а также оказывают консультативно-диагностическую и коррекционную помощь всем, кто в этом нуждается. Обращаться в ПМПК могут как отдельные образовательные и медицинские учреждения, так и непосредственно родители, педагоги, подростки по личной инициативе.

    Важнейшей задачей ПМПК, а значит, и основным содержанием ее деятельности, является проведение комплексной психолого-медико-педагогической диагностики детей и подростков с рождения до 18 лет. Ранняя диагностика необходима для оказания своевременной помощи детям, уточнения уровня и особенностей их развития, а также определения места и характера воспитания и обучения. В этих случаях решаются вопросы комплектования специальных (коррекционных) учреждений.

  В штатный состав ПМПК входят следующие специалисты:

    - врачи (педиатр, невропатолог, психиатр, отоларинголог, офтальмолог, врач по функциональной диагностике);

    - педагоги-дефектологи (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог, ортопед);

    - логопед;

    - психолог;

    - социальный педагог;

    - медицинский статистик.

    Возглавляет ПМПК и руководит всей ее работой заведующий, имеющий высшее дефектологическое образование и стаж практической работы с аномальными детьми. В его обязанности входит организация коллегиальной работы; оснащение ПМПК необходимым оборудованием; осуществление связи с учреждениями и органами образования, здравоохранения, социальной защиты населения, ассоциациями, фондами; планирование работы ПМПК и ее кадровое обеспечение.

   В случае направления ребенка на обследование в ПМПК на него оформляются следующие документы:

    - свидетельство о рождении (предъявляется);

    - подробная выписка из истории развития с заключениями врачей (педиатра, невропатолога, отоларинголога, офтальмолога, ортопеда);

    - педагогическая характеристика, отражающая подробный анализ развития с указанием педагогической помощи и ее эффективности;

    - письменные работы, рисунки, раскрывающие динамику развития ребенка;

    - заключение психолого-медико-педагогического консилиума.

    В ПМПК при проведении работы по комплектованию ведутся журнал записи на ПМПК и журнал учета детей, прошедших обследование; протоколы, фиксирующие ход обследования; архив с делами детей, выведенных из системы коррекционно-развивающего обучения, и дубликаты заключений ПМПК.

    Весь ход обследования ребенка в консультации фиксируется в протоколе квалифицированным специалистом (медицинским статистиком) и хранится в личном деле ребенка, которое передается в то учреждение, куда он направляется. Протоколы помогают учителям заранее познакомиться с особенностями личности, качеством знаний, особенностями психофизического развития, которые необходимо учесть с первых дней пребывания ребенка в саду или школе. Кроме того, протоколы необходимы для фиксирования динамики развития, особенно в тех случаях, когда ребенок повторно направляется на ПМПК.

    На основании данных индивидуального обследования ребенка каждым специалистом консультации составляется заключение о характере отклонений. Принимается коллегиальное решение **о месте дальнейшего коррекционного воспитания и обучения**с учетом его психофизических и индивидуальных особенностей. Даются конкретные рекомендации.

    В тех случаях, когда ребенку рекомендовано продолжить обучение в том же образовательном учреждении, его дело возвращается в психолого-медико-педагогический консилиум, а дубликат заключения передают в архив ПМПК (хранится не мене 10 лет).

    Списки обследованных детей и подростков с рекомендациями ПМПК передаются в соответствующие органы народного образования, соцздравобеспечения и др. Родителям (лица, их заменяющим) выдается заключение с соответствующими рекомендациями (без указания диагноза).

    Направление детей в специальное учреждение осуществляется органами народного образования на основании рекомендаций ПМПК в строгом соответствии с инструкциями по приему в каждое специальное учреждение.

    Содержание консультативно-диагностической работы ПМПКвключает в себя медицинское, психологическое, педагогическое и логопедическое обследование детей.

    Каждый из членов комиссии-консультации имеет свой участок работы, но заключение делается всеми специалистами на основе анализа всех полученных о ребенке сведений. Важно не только поставить диагноз и написать заключение, но и необходимо обосновать их, выделив основные симптомы указанного состояния. В тех случаях, когда ребенок направляется в специальную (коррекционную) школу, желательно дать рекомендации по работе с ним.

    При проведении медицинского и психолого-педагогического обследования детей с целью решения вопроса о типе образовательного учреждения, могут возникать разные ситуации. В одних случаях действительно необходим перевод ребенка в специальное учреждение, в других случаях бывает достаточно правильно организовать работу в условиях учреждений общего типа при условии помощи со стороны семьи. Если у ребенка установлено глубокое снижение интеллекта, а родители не соглашаются поместить его в детский дом для детей-инвалидов, им нужна помощь. Врач дает советы по проведению оздоровительных мероприятий (закаливание, зарядка, специальные упражнения, режим питания и т.д.) и, если требуется, назначает лечение. Дефектолог отмечает, на что, прежде всего, нужно обратить внимание при работе с ребенком. У одних детей на первый план выступает развитие их общей двигательной активности, у других - формирование произвольного внимания и т.д. Параллельно проводится и развитие мыслительных функций, речи, формирование навыков произвольной деятельности и т.д. Важно, чтобы помощь детям со стороны родителей была адекватной и имела коррекционно-развивающую направленность.

    Советы дефектолога по использованию мер воспитательного воздействия, по установлению правильно отношения родителей к детям с отклонениями в развитии очень полезны, так как в ряде случаев здесь возможны крайности.

**В одних** случаях на ребенка смотрят как на больного и несчастного, которому подчиняется вся жизнь семьи. Ребенок привыкает к полной бездеятельности, не приобретает навыков самообслуживания. У него появляется неуверенность в своих силах и безынициативность.

**В других случаях** к ребенку предъявляют слишком высокие требования, не учитывая его психофизические возможности. Перегрузка, особенно интеллектуальная, может привести к резкому снижению работоспособности, к срывам в поведении, к появлению нежелательных черт характера.

**Третий случай.**Встречаются семьи, в которых дети заброшены, родители считают, что «все равно они ничего не могут» и не уделяют им внимания. Во всех приведенных выше случаях необходима серьезная разъяснительная работа с родителями, которую и проводят в консультации.

    Не мене важны рекомендации по подготовке ребенка к школе. Родителям следует показать, как в процессе игровых занятий можно развивать восприятие, осмысленную память, учить навыкам самоконтроля и т.д. Дефектолог обращает внимание родителей на необходимость систематической работы по развитию речи и мышления ребенка, для чего предлагаются доступные игровые задания, специальные упражнения. Если состояние ребенка требует длительного наблюдения специалистов, он назначается на повторное обследование, а родителям на тот период даются рекомендации. В зависимости от состояния речевого развития логопед также дает свои советы. Психолог оказывает родителям (а если это необходимо, то и другим членам семьи) консультативную и методическую помощь в работе с ребенком.

    За помощью в консультацию могут также обратиться воспитатели и учителя, работающие с детьми. Специалисты консультации, вскрыв причины и характер тех или иных трудностей, дадут конкретные рекомендации по их преодолению, коррекции в условиях учреждения, где находятся дети.

    В тех случаях, когда родители с детьми или подростки приходят в ПМПК по собственной инициативе, от них не требуется никаких документов и о результатах обследования никуда не сообщается.

    На базе ПМПК могут проводиться занятия с детьми, которые из-за особой тяжести своего состояния не могут посещать детские учреждения. Такие занятия могут быть индивидуальными и групповыми.

    Содержание методики работы с детьми в каждом конкретном случае определяется специалистами консультации исходя из психофизического развития ребенка, его возраста, поставленных задач (подготовка к школе, преодоление трудностей в усвоении материала, формирование навыков саморегуляции и др.).

    К работе с детьми необходимо привлекать и родителей. Взаимодействие педагогов и родителей будет эффективным, если родители поймут причину проблем ребенка и поверят в успех работы. Важно показывать положительные качества ребенка и опираться на них в работе, создавая позитивные ситуации. Каждый из специалистов ПМПК сам определяет содержание коррекционной работы, при этом обязательна согласованность их деятельности.

**Важным фактором**, стимулирующим развитие высших психических функций, является развитие двигательной сферы ребенка, поэтому в коррекционной работе наряду со специальными упражнениями по ее развитию следует также заниматься укреплением мышц кистей рук, развитием мелкой моторики пальцев. Для этих целей полезна лепка из глины, пластилина, шнуровка, обводка изображения по контуру и т.д.

    Для развития ориентировки в пространстве можно рекомендовать следующие задания: определение правой-левой стороны у себя на теле, на своем изображении в зеркале, на картинке; определение местоположения предметов по отношению к себе; ориентировка на плоскости листа бумаги и др.

    Для развития памяти полезны также игры: найти предъявленные предметы в числе других, запомнить расположение предметов, выкладывать предметы по памяти, повторять слова, цифры.

    Развитию всех видов мышления способствуют занятия рисованием, лепкой, аппликацией, конструированием и т.д. Эти занятия развивают и сенсорные способности ребенка, пробуждают познавательные интересы.

    В процессе всех занятий необходимо развивать и корректировать речь детей, формировать ее планирующую и регулирующую функции. В случаях, когда это необходимо, проводится логопедическая работа.

    Следует помнить, что коррекционная работа с детьми не сводится только к развитию отдельных психических процессов, к тренировке тех или иных умений и навыков, она должна быть направлении на коррекцию всей личности в целом.

# Комплесный подход к изучению детей снарушениями развития

    Один из основных принципов диагностики нарушенного развития — комплексный подход- означает требование всестороннего обследования и оценки особенностей развития ребенка всеми необходимыми специалистами (врачами, дефектологами, психологами). Реализация данного принципа предполагает  изучение не только познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и поведения,  но  и неврологического статуса, а также состояние зрения, слуха и двигательной сферы. Следовательно, изучение ребенка включает как медицинское, так и психолого-педагогическое обследование.