

ПМПк как система психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Мусяева Венера Сибгатовна

учитель-дефектолог высшей квалификационной категории

В нашу образовательную организацию дети приходят из других дошкольных организаций, пройдя, предварительно, обследование в Территориальной областной психолого-медико-педагогической комиссии (ТОПМПК) и, имея на руках заключение с рекомендациями продолжить дальнейшее образование в группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР.

В связи с этим приоритетной задачей нашего дошкольного образовательного учреждения становится задача обеспечения комплексной социальной, психолого – медико – педагогической помощи и поддержки детям с ЗПР. Поэтому вопросы взаимодействия специалистов служб сопровождения образовательного процесса для нас особенно актуальны.

Психолого-медико-педагогический консилиум представляет собой организационную форму, в рамках которой происходит разработка и планирование единой психолого-педагогической стратегии сопровождения каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе его коррекционно-развивающего обучения.

Для обеспечения сопровождения образовательного процесса приказом заведующего создается ПМПк сроком на один учебный год.

Термин «психолого-медико-педагогический консилиум» активно вошел в педагогический язык в 2000 году, когда вышло письмо министерства образования РФ, регламентирующее его работу в образовательных учреждениях страны.

Таким образом, и спустя 15 лет основным документом, регулирующим работу ПМПк, является письмо Министерства образования Российской Федерации «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 законом об образовании Российской Федерации, Уставом образовательного учреждения, договором между учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника, договором о взаимодействии с ТОПМПК и Положением о ПМПк образовательного учреждения.

Цель деятельности ПМПк - обеспечение комплексного диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с учетом возможностей образовательной организации, в соответствии с образовательными потребностями каждого ребенка, возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, зоной ближайшего развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья детей.

Для реализации цели мы считаем, что необходимо решить следующие задачи:

1. комплексно обследовать детей, имеющих те или иные отклонения в психофизическом развитии (обследование детей проводят все специалисты образовательной организации).

2. установить характер и причины выявленных отклонений (органич. поражение ЦНС, неблагоприятное социальное окружение, перенесенные заболевания и т. п.) ;

3. выявить актуальные и резервные возможности ребенка (с целью планирования дальнейшей работы с опорой на сохранные анализаторы) ;

4. составить индивидуальный образовательный маршрут ребенка;
5. организовать здоровьесберегающее образовательное пространство с целью профилактики физических интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов;
6. отслеживать динамику развития ребенка;
7. консультировать педагогов и родителей (законных представителей);
9. организовать профессиональное внутреннее и внешнее взаимодействие: между педагогами образовательной организации, между педагогами образовательной организации и специалистами ТОПМПК города;

Принято выделять следующие функции ПМПк:

- диагностическая
- информационно-аналитическая
- организационная
- методическая
- консультативная
- функция сопровождения
- просветительская

В своей работе специалисты нашего ПМПк опираются на следующие основные принципы психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья:

- принцип комплексности
- принцип индивидуального подхода
- принцип конфиденциальности
- принцип уважения личности ребёнка
- принцип профессиональной ответственности

В «Положении о порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума» определяется его примерный состав.

В нашей образовательной организации обязательными участниками ПМПк являются:

- руководитель образовательной организации;
- педагог-психолог;
- учитель-дефектолог и учитель-логопед;
- инструктор по физической культуре;
- медсестра;
- воспитатель, представляющий конкретную обследованную группу на ПМПк.

По мере необходимости в состав ПМПк могут включаться:

- родители (законные представители) ;
- врачи (педиатр, невропатолог, психиатр и др.) .

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 его развития, внесение необходимых изменений в образовательный маршрут. В нашем детском саду данный вид консилиума проводится не реже, чем три раза в год.

• Внеплановые заседания ПМПк собираются как по запросам специалистов, так и по запросам родителей (законных представителей) ребенка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика развития ребенка и необходимость изменения ранее проводимой коррекционной работы. Внеплановый консилиум способствует установлению причин возникших проблем; оценке размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления; определению допустимых нагрузок; направлению на ТО ПМПК (в случае необходимости) .

В работе ПМПк можно выделить несколько этапов:

- 1 этап – подготовительный (сбор информации) .

В сентябре первые 2 недели у нас отводятся на обследование детей каждым специалистом и воспитателями. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями воспитанников. На этом этапе все участники собирают всю необходимую информацию о каждом ребенке, проводят необходимые обследования, заполняют заключения.

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

- 2 этап – в конце сентября проводится первое плановое заседание ПМПк , на котором обсуждаются результаты обследования, разрабатываются стратегия и рекомендации по психолого-медико-педагогическому сопровождению, оговариваются формы участия каждого специалиста, устанавливаются сроки выполнения той или иной работы, конкретный ответственный (у нас это в основном дефектологи) и формы контроля, заполняется соответствующая документация.

В протоколе решений ПМПк указывается общая характеристика, краткий вывод по ребенку, группе, успешности усвоения программы, наличие тех или иных проблем в развитии, а также предложения по дальнейшему обучению с учетом индивидуальных особенностей (т. е. составляется индивидуальный образовательный маршрут) .

По результатам проведения консилиума информация и выводы доводятся до сведения родителей (законных представителей) воспитанников в индивидуальном общении, доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

Каждый специалист заполняет свою графу в индивидуальной карте динамики развития ребенка.

3 этап – выполнение решений ПМПк и контроль за их исполнением.

Контроль за исполнением решений ПМПк берет на себя председатель ПМПк.

В январе на плановом заседании анализируется динамика состояния ребенка на основании результатов промежуточного обследования. Для детей с низкими показателями изменяются и дополняются рекомендации в индивидуальном образовательном маршруте.

В мае на итоговом плановом заседании члены ПМПк анализируют результаты коррекционно-развивающей работы за учебный год, подводят итоги и дают оценку динамики обучения и коррекции детей. По итогам коррекционной работы составляется отчет специалистов ДОУ.

После каждого заседания ПМПк секретарь оформляет протокол. Документация хранится у председателя. Содержащаяся в ней информация строго конфиденциальна.

Мы считаем, что для улучшения изучения воспитанников не надо увлекаться подробными письменными характеристиками. Важно сосредоточить усилия на коллективных обсуждениях мнений педагогов ДОУ, а главное, на разработке мер индивидуального подхода к отдельным воспитанникам.

Таким образом, ПМПк позволяет выстроить взаимоотношения всех специалистов и педагогов службы сопровождения 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.

На ПМПка оформляется следующая документация:

1. Годовой план и график плановых заседаний ПМПк
2. Журнал записи детей на ПМПк

3. Журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк

4. Договор с родителями воспитанников о его обследовании и сопровождении

5. Протоколы заседаний ПМПк

Особое внимание следует обратить на ответственность специалистов ПМПк при заполнении документации. Выводы и решения по консилиуму должны составляться объективно и грамотно. Некорректно составленные заключения могут стать причиной судебного разбирательства между образовательной организацией 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.

Таким образом, правильно организованная работа ПМПк позволяет координировать деятельность и обеспечивает взаимодействие всех специалистов ДОУ.