**Лекция 9**

**Психолого-медико-педагогическая консультация (комиссия)**

**в системе коррекционной помощи детям с отклонениями в развитии**

**План**

1. **Цели, задачи ПМПК**
2. **Функции ПМПК**
3. **Принципы деятельности ПМПК**
4. **Состав ПМПК**
5. **Алгоритм деятельности ПМПК**
6. **Цели и задачи ПМПК**

Психолого-медико-педагогическая комиссия является экспертной службой в решении вопросов, связанных с реализацией прав на образование детей с проблемами в обучении и отклонениями в развитии в возрасте от 0до 18 лет..

Деятельность ПМПК направлена на разработку психолого-медико-педагогического заключения по результатам данных медицинского, психологического и педагогического обследований ребенка и на разработку индивидуально ориентированных рекомендаций.

**Психолого – медико – педагогические комиссии (консультации) создаются на:**

**Схема 1**

**Цель ПМПК** – определение на основании диагностики специальных образовательных потребностей и условий, обеспечивающих развитие, получение образования, адаптацию интеграцию в социуме детей и подростков с отклонением в развитии.

**Задачи ПМПК**:

**Схема 2**

При необходимости специалисты пересматривают ранее поставленные детям диагнозы (заключение ПМПК). От комиссии поступают предложения по дальнейшей организации специализированной помощи в регионе.

1. **Функции ПМПК**

**Функции ПМПК (направления деятельности):**

**Схема 3**

**1) Экспертно-диагностическа**я.

Обеспечивает высоко – профессиональный уровень диагностики развития ребенка, обучение и воспитание которого в семье или образовательном учреждении требует специальной помощи психолога, мед. работников, социального работника.

Соблюдается:

* достоверность диагностики;
* своевременность (ранняя диагностика, постановка вопросов о подозрении на наличие отклонений в развитии);
* комплексная, всесторонняя диагностика (учет медицинских, педагогических, психологических, социальных аспектов диагностики, что выявляется специалистами различных профилей);
* динамическая диагностика отклонений в развитии (анализ анамнестических и катамнестических данных, наблюдение за ребенком на разных возрастных этапах).

Так реализуется целостный подход к ребенку.

* Оформление заключения ( см. образец) и
* определение специальных образовательных потребностей детей в соответствии с возрастными особенностями развития, интересами, способностями, «социальной ситуацией развития»
* определение условий (тип, вид ОУ, программа), форм получения образования (фронтальная, индивидуальная; на дому, смешанное обучение),
* совмещение обучения и лечения с решением вопросов социальной защиты ребенка.

**2) Информационная** (формирование базы данных о детях с отклонениями, об учреждениях специального образования, здравоохранения, соц.защиты).

**3)** **Аналитическая**:

* планирование обследования;
* определение процедуры и условий обследования;
* обсуждение результатов обследования всеми специалистами.

**4) Организационная** (координация деятельности городских и районных ПМПК, контроль ПМПК разных уровней между собой, с другими учреждениями и т.д.

**5) Методическая.**

Осуществляется на трех уровнях системы ПМПК, где:

* единый пакет стандартизированных диагностических методик для обследования, но набор для каждого индивидуален (в соответствии с планом обследования).
* единые требования к формам документации и статистической отчетности по результатам обследования.
* единые требования к процедуре обследования.
* обязательное повышение квалификации на курсах для специалистов (не реже 1 раза в 5 лет).

**6)** **Консультативная**:

- консультации детей и подростков,

- консультации родителей, законных представителей ребенка, педагогов, медицинских и социальных работников.

**7) Функция сопровождения** (контроль эффективности рекомендаций ПМПК и динамики развития ребенка – через ПМП–е консилиумы образовательных учреждений и через родителей).

**8) Просветительская** (просвещение по вопросам в различных формах: лекции, тренинги, консультации и т.д., распространение печатной продукции для детей, населения в целом, специалистов, СМИ)

1. **Принципы деятельности ПМПК**

**Принципы деятельности ПМПК:**

1. Основной принцип, которым должны руководствоваться все работники детских учреждений, - **принцип гуманности**. Он заключается в том, чтобы во время создать каждому ребенку необходимое условие, при которых тот сможет максимально развить свои способности. Этот принцип обязывает глубоко и внимательно изучать ребенка, искать пути и средства для преодоления трудностей, встречающихся на его пути. Только в том случае, если все необходимые и возможные меры помощи, оказанные детям в условиях общеобразовательных посещений, не дали положительных результатов, ставится вопрос о направлении их в специальные учреждения.

2. Обязательным является **принцип комплексного изучения детей**. Этот принцип обязывает учитывать при совместном обсуждении данные, полученные при обследовании ребенка всеми специалистами: врачами, дефектологами, психологами. В тех случаях, когда мнения специалистов расходятся, ребенку назначается повторное обследование. При решении самых сложных вопросов на первом месте стоит учет интересов ребенка.

Следует отметить, что соблюдение указанного принципа при изучении детей еще до комиссии позволяет точнее определить их состояние, выявить причины имеющихся отклонений в развитии. Так педагог может первым обратить внимание на такие изменения в ребенке, как усиливающаяся рассеянность, утомляемость, плаксивость и т.д. В свою очередь, врач поможет установить причины этих изменений и рекомендовать необходимые средства для их устранения.

**3. Принципы всестороннего, системного и целостного изучения ребенка** предусматривает исследование познавательной деятельности, эмоционально – волевой сферы и поведения. Учитывается также физическое состояние детей, которое может существенно влиять на формирование их умственных способностей.

Говоря о целостности изучения, следует помнить, что психическое развитие ребенка не складывается из простой суммы развития отдельных, изолированных способностей, поэтому нельзя делать заключение о ребенке только на основании исследования состояния его восприятия, памяти или других психических функций. Под целостностью изучения подразумевается обязательное сопоставление всех данных, полученных о ребенке: данных об особенностях отдельных психических процессов, эмоций, воли, поведения и физического состояния. При этом уточняются первичные и вторичные признаки, ведущие симптомы, их причины.

**4. Принцип многоуровневого исследования психологических систем.** Позволяет выделить ведущие психологические системы и рассмотреть особенности межсистемных взаимодействий на разных по степени сложности уровнях их функциональной организации.

**5. Качественный анализ особенностей деятельности** **при выполнении диагностических задач**. Необходимо, чтобы и метод, и материалы, используемые при изучении детей, были максимально индивидуализированы с учетом их возрастных и характерологических особенностей.

Члены комиссии должны установить контакт с ребенком. Это поможет лучше выявить все качества личности: интересы ребенка, состояние волевой сферы, целенаправленность в действиях, особенности протекания основных психических процессов и т.д. Учитывается как ребенок понимает задание, насколько он самостоятелен как использует предложенную помощь.

**6. Принцип структурного анализа процесса общения**. Через процесс общения опосредуется психологическое развитие ребенка. Поэтому характер коммуникации позволяет судить об уровне общего развития детей.

**7. Принцип проекционного анализа функций сознания**. Применение современных проекционных методик (в том числе, позициометрических) позволяет оценить структурную организацию сознания ребенка, особенности развития его основных психологических функций.

**8. Динамический подход с учетом процесса развития ребенка.** Он означает длительное наблюдение за характером его развития, тщательный анализ истории его болезни. Позволяет открыть его потенциальные возможности, зону ближайшего развития.

**9. Исследование возрастных и динамических кризисов психологического развития.** Дает возможность оценить динамику психологического развития в наиболее важные периоды и фазы становления психологических систем и новообразований.

**10. Индивидуальный подход** **к ребенку.** Учитывается его эмоциональное состояние готовность идти на контакт. Принимаются меры для преодоления беспокойства, настороженности, замкнутости: создается доброжелательная, спокойная обстановка, помогающая ребенку раскрыть свои индивидуальные способности. Современная специальная психология является индивидуально-центрированной.

**Схема 4**

**Принципы деятельности ПМПК:**

1. **Состав ПМПК**

В основной состав ПМПК разных уровней входят **следующие высококвалифицированные специалисты:**

**Схема 5**

Наличие такого количества специалистов позволяет сделать процесс обследования детей более организованным, продуктив­ным, последовательным, дает возможность проведения более ран­него обследования, получения точных результатов.

Перед ПМПК стоят сложные задачи, решение которых требует взаимодействия всех перечисленных специалистов. **Одной из самых важных задач** является проведение более раннего бесплатного психолого-медико-педагогического обследования детей, выявление особенностей их развития, установление диагноза. Решение этой задачи позволяет начать своевременную коррекцию и применить индивидуальный подход в обучении. Такая ранняя коррекция позволяет предупредить развитие заболевания или его тяжелых последствий.

**На следующем этапе необходимо решить такую задачу**, как под­тверждение, уточнение и изменение ранее установленного диагноза. Также необходимо оказать консультативную помощь родителям, имеющим детей с физическими и (или) психическими недостатками. Основной задачей является и консультирование педагогиче­ских, медицинских, социальных работников по вопросам, связан­ным с образовательными потребностями детей, их правами и пра­вами родителей. А также очень важно формирование банка дан­ных о количестве детей, имеющих физические и (или) психические недостатки, о структуре детской патологии (недостаточности).

1. **Алгоритм деятельности ПМПК**

Инициаторами обращения в ПМПК могут быть родители (законные представители), сами дети или подростки. При этом самостоятельное обращение детей в ПМПК возможно с 12-летнего возраста, что не исключает приема детей и более раннего возраста при полной гарантии соблюдения и защиты их прав.

Но, как правило, инициаторами обращения в ПМПК являются, с согласия родителей (законных представителей), работники учреждений и ведомств, сотрудничающих с ПМПК, обнаружившие показания к направлению ребенка на ПМПК.

Если инициаторами обращения в ПМПК являются родители (законные представители), официальное направление ребенка на ПМПК не является обязательным. При желании родители могут обратиться в ПМПК анонимно.

В ПМПК направляются дети по заявлению родителей или по инициативе образовательных учреждений, учреждений здравоохра­нения, органов и учреждений социальной защиты с согласия роди­телей.Если это происходит по решению суда, то согласие родите­лей не требуется. Родители имеют право присутствовать при обследовании детей.

В заключении ПМПК содержатся результаты обследования, и оно служит основанием для направления детей (с согласия роди­телей) в специальные образовательные учреждения либо органи­зации интегрированного обучения. Члены ПМПК обязаны соблю­дать конфиденциальность заключения.

Когда родители не согласны с заключением ПМПК, по их за­явлению государственными органами управления образованием, здравоохранением, социальной защитой назначается независимая экспертиза, где родителям представляется право выбора (отвода) экспертов и экспертного учреждения.

Заключение независимой экспертизы может быть обжаловано в суде в порядке гражданского судопроизводства по делам, возни­кающим из административно-правовых отношений. Правительст­во ДНР, осуществляя свои конституционные полномочия по обеспе­чению проведения государственной политики в области образова­ния, принимает Положение о ПМПК и Положение о независимой экспертизе.

Списки детей для обследования и документы на каждого ре­бенка направляются в комиссию районными отделами образова­ния. Комиссия ведет журнал приема, в котором записываются:

* фамилия, имя, отчество,
* год рождения,
* место жительства,
* диагноз
* тип учреждения, куда рекомендовано направлять ребенка.

Данные психолого-медико-педагогической комиссии протоколи­руются. Личное дело обследованного ребенка, протокол с заключе­нием комиссии и рекомендациями по организации обучения и лече­ния передаются в то учреждение, куда ученик направлен. Без заключения областной (районной, городской) ПМПК не разрешается при­ем детей в специальные (коррекционные) образовательные учреж­дения, отчисление или перевод из учреждения одного вида в другой.

Окончательный диагноз о степени умственной отсталости при тяжелых задержках психологического развития или пограничных состояниях между дебильностью и имбецильностью может быть установлен только в процессе учебно-воспитательной работы; ребенок направляется в специальное (коррекционное) учреждение VIII вида с целью уточнения диагноза на срок не более одного года. Через год в случае необходимости ребенок повторно направляется на ПМПК для определения типа учреждения, в котором он должен обучаться.

Если имеется необходимое количество таких детей, могут быть организованы диагностические классы и дошкольные группы для каждой категории детей в составе школьных или дошкольных учреждений специального назначения.

Контроль за правильной организацией работы областной пси­холого-медико-педагогической комиссии возлагается на руково­дителей областными комитетами народного образования и здра­воохранения. Работа по отбору детей с отклонениями в развитии в специальные учреждения осуществляется на основе соответствую­щей инструкции.

Когда дети направляются на консультацию по инициативе уч­реждений народного образования для уточнения их психофизиче­ского состояния и решения вопроса для дальнейшего воспитания, обучения, лечения, **обязательны документы:**

* свидетельство о рождении (предъявляется);
* подробная выписка из истории развития ребенка с заключе­ниями врачей (педиатра, невропатолога, отоларинголога, офталь­молога, ортопеда);
* педагогическая характеристика, отражающая подробный ана­лиз развития с указанием педагогической помощи и ее эффектив­ности;
* письменные работы, раскрывающие динамику развития ре­бенка, рисунки.

В педагогической характеристике необходимо указать не только недостатки ребенка, но и характер затруднений, которые ребенок испытывает, какая оказывалась помощь в их преодолении. Следует отметить и положительные качества ребенка. Необходимо включить в характеристику формальные данные: количество лет обуче­ния в школе; сведения о семье, об особенностях познавательной деятельности ребенка; данные о школьных знаниях; сведения об особенностях эмоционально-волевой сферы, личности.

Это поможет членам консультации правильнее построить об­следование, выявить и установить причины трудностей, препятст­вующих развитию ребенка.

Ход обследования ребенка фиксируется в протоколе и хранится в личном деле. Это позволяет учителям заранее познакомиться и учесть особенности личности, качество знаний, особенности психо­физического развития ребенка, а также фиксировать динамику раз­вития, особенно в тех случаях, когда ребенок повторно направля­ется на ПМПК. Это позволяет судить об изменениях, которые произошли за определенный период. Протокол помогает членам ПМПК составить подробное заключение о ребенке.

На основании данных обследования составляется заключение о характере отклонений. Принимается решение о месте воспитания и обучения. Даются конкретные рекомендации.

Изучение детей **включает:**

* медицинское,
* психолого-педагоги­ческое
* логопедическое обследование.

Медицинское обследование проводится врачами и включает офтальмологическое, отоларингологическое, соматическое, невро­логическое и психиатрическое исследования. **Диагноз устанавли­вают только врачи**. Данные из истории развития ребенка, полу­ченные врачом из беседы с матерью, а также объективные показа­тели состояния ребенка по материалам врачебных заключений помогут выбрать стратегию психолого-педагогического обследо­вания. В ходе психолого-педагогического обследования выявляют­ся особенности психологического развития ребенка (время сензи-тивных периодов развития речи, движений и т.п.); выявляется на­чало формирования навыков опрятности, самообслуживания, на­выков общения с детьми, состояние моторики, характеры игровой деятельности. Обязательно изучение личности в целом, а не отдель­ных психологических процессов.

Необходимо определить готовность детей к школе: уровень умственного развития, эмоционально-волевой и социальной зре­лости. Ребенок должен обладать определенным объемом знаний и представлений об окружающем мире, необходима сформированность моторики, произвольного внимания, осмысленной памяти, пространственного восприятия. Важно наличие способности к регуляции поведения и к самоконтролю.

Если дети учились в школе, необходимо установить причины имеющихся у них трудностей в учении, вскрыть структуру дефекта. Особо надо обратить внимание на обучаемость, показателями ко­торой являются способность к обобщенной мыслительной деятель­ности, гибкость мыслительных процессов, темп усвоения учебно­го материала, как ребенок использует помощь. Педагогическое и психологическое обследование проводят специальные педагоги и психолог.

**Логопедическое обследование осуществляет логопед**. Оно вклю­чает обследование артикуляционного аппарата, импрессивной (фо­нематический слух, понимание слов, простых предложений, логи­ко-грамматических конструкций) и эмпрессивной речи (повторной, номинативной, самостоятельной речи). Исследуются письменная речь, речевая память. Логопеду необходимо выявить структуру ре­чевого дефекта и установить уровень речевого недоразвития детей.

**Заключение делается всеми специалистами**. Важно не просто поставить диагноз и написать заключение, необходимо обосновать его, выделив основные симптомы указанного состояния.

При решении вопроса о типе учреждения могут возникнуть раз­ные ситуации: перевод ребенка в специальное учреждение дейст­вительно необходим или достаточно правильно организованной работы в условиях образовательных учреждений общего типа при условии помощи со стороны семьи. Когда у ребенка глубокое сни­жение интеллекта, а родители против направления в коррекционное учреждение, особенно важна помощь родителям. Врач дает советы по проведению оздоровительных мероприятий. Важно, что­бы помощь детям со стороны родителей была адекватной и имела коррекционно-развивающую направленность.

Полезны советы дефектолога по использованию мер воспита­тельного воздействия, по установлению правильного отношения родителей к детям. Порой наблюдаются крайности. В данных семьях на ребенка смотрят как на больного и несчастного, делают все за него, приучая ребенка к полной бездеятельности. В другом случае ребенку предъявляют слишком высокие требования. Пере­грузка резко сказывается на его здоровье и поведении. В других семьях дети заброшены, так как родители уверены, что «все равно они ничего не могут».

Важны рекомендации по подготовке ребенка к школе. Необхо­димо развить качества, обеспечивающие обучение в школе, сфор­мировать устойчивую произвольную и целенаправленную деятель­ность.

В обязанности членов ПМПК **входит и пропаганда необходи­мых медицинских, психолого-педагогических, дефектологических зна**ний среди родителей, педагогов детских садов, школ, населе­ния. Эта работа должна способствовать профилактике аномалий развития и оказанию своевременной коррекционной помощи.

На базе ПМПК могут проводиться **групповые и индивидуаль­ные зан**ятия с детьми, которые не могут посещать дошкольные и школьные учреждения. Содержание и методика работы на этих занятиях определяются исходя из психофизического развития ре­бенка, возраста, поставленных задач.

Важнейшим фактором, стимулирующим развитие высших пси­хических функций, является двигательное развитие. В коррекци­онной работе наряду со специальными упражнениями **необходи­мы упражнения на**:

* укрепление мышц кисти рук, мелкой моторики пальцев рук (лепка, сжимание резиновых предметов, нанизывание пуговиц, штриховка и др.);
* развитие ориентировки в пространстве (определение правой -левой стороны, местоположения предметов, симметричное дори-совывание предметов и т.д.);
* развитие памяти (найти предъявленные фигуры, предметы в чис­ле других, выкладывание узоров по памяти, повторение слов и др.);
* развитие мышления (рисование, лепка, аппликация);
* коррекционная работа должна быть направлена на коррек­цию развития всей личности ребенка.

**Вопросы**

*1. Какие принципы лежат в основе работы ПМПК?*

*2. Какие специалисты входят в состав ПМПК?*

*3. Раскройте цели и задачи ПМПК.*

*4. Опишите структуру и направления деятельности ПМПК.*

*5. Какая обязательная документация оформляется на ребенка при направлении его в психолого-медико-педагогическую комиссию?*

Конец формы