

2.3. Содержательные аспекты деятельности ПМПК

Вопросы:

1. Цель, принципы и направления ПМПК.
2. Программа коррекционной работы и индивидуальный учебный план.
3. Модель командного взаимодействия.

1. Цель, принципы и направления ПМПК

Проблема увеличения количества детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении специалистов разного профиля, ставит перед педагогическим сообществом задачу объединения с целью реализации эффективной коррекционно-педагогической работы, обучения, воспитания и социализации детей и подростков с ОВЗ в условиях многоуровневого междисциплинарного взаимодействия.

Эта задача может быть решена посредством включения в образовательный процесс специалистов «помогающих профессий» в службы или консилиумы.

Школьный психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) – это актуальная и практически значимая форма работы команды специалистов-единомышленников по сопровождению ребенка с ОВЗ в едином образовательном пространстве, предполагающая, в том числе, сетевое взаимодействие.

Основной целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого–медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательной организации и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

В законодательном аспекте ПМПк образовательной организации действует на основе соответствующего инструктивного письма Министерства образования и науки Российской Федерации, в котором определена деятельность консилиума и необходимая документация.

ПМПк организуется на базе образовательной организации и утверждается приказом руководителя, на которого, как правило, возлагается общее руководство. ПМПк тесно взаимодействует с вышестоящими структурными подразделениями, в том числе с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК).

Традиционно в состав ПМПк входят заместитель руководителя образовательной организации, педагог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, врач (по согласованию с органами здравоохранения).

Деятельность консилиума представлена следующими направлениями:

- педагогическое направление деятельности;
- психолого-педагогическое направление деятельности;
- медико-педагогическое направление деятельности;
- социально-педагогическое направление деятельности.

Педагогическое направление деятельности консилиума определяет работу по формированию общей культуры личности, преодолению трудностей в обучении и адаптации ребенка с ОВЗ. Помимо этого данное направление находит свое отражение в разработке адаптированной образовательной программы.

В условиях *психолого-педагогического направления* деятельности консилиума осуществляется коррекционно-педагогическая работа с детьми с ОВЗ по преодолению/коррекции нарушений в развитии, сохранению соматического здоровья, созданию условий для обеспечения раскрытия возможностей путем включения ребенка в успешную деятельность (профилактика дезадаптации).

Социально-педагогическое направление деятельности консилиума способствует максимально эффективной социализации ребенка с ОВЗ, повышению и развитию потенциальных возможностей в совместных видах деятельности со сверстниками и развитию взаимодействия с семьей.

Медико-педагогическое направление деятельности консилиума обеспечивает сохранение и развитие здоровья детей, а также профилактику перегрузок, формирование ресурсов и предусматривает реабилитационные, оздоровительные и профилактические мероприятия.

Реализация разных направлений деятельности ПМПк призваны обеспечить равные образовательные права (в соответствии с имеющимися возможностями) различных категорий детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования. Деятельность специалистов ПМПк образовательной организации позволяет разработать основные направления комплексной работы по психолого-педагогическому сопровождению ребенка с ОВЗ; определить содержание и систему взаимодействия в команде.

К деятельности ПМПк применимы два основных принципа организации командной работы специалистов ПМПк (А.Я. Юдилевич, 2002) – мультидисциплинарный и междисциплинарный.

Мультидисциплинарный принцип деятельности специалистов заключается в осуществлении комплексного подхода к оценке развития ребенка при равноправном учете данных всех специалистов ПМПк.

Междисциплинарный принцип предусматривает при оценке развития ребенка выработки согласованных коллегиальных решений и преломления мнения каждого из специалистов, в зависимости от мнения других членов ПМПк.

Все коллегиальные решения консилиума носят рекомендательный характер. Обследование ребенка осуществляется с письменного согласия родителей (законных представителей) на проведение диагностической и коррекционной работы с ребенком. Протокол и заключение ПМПк подписывается председателем и всеми членами консилиума. В случае необходимости дополнительного обследования ребенка в лечебных учреждениях, ПМПк, копии заключений и рекомендаций специалистов ПМПк выдаются родителям (законным представителям).

ПМПк назначает ведущего специалиста, который отслеживает своевременность и правильность оказания ребенку психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее динамику и эффективность, выходит с инициативой заседаний ПМПк. Изменение условий реализации индивидуального образовательного маршрута в рамках возможностей, имеющих в данном образовательном учреждении, осуществляется по решению ПМПк и с согласия родителей. В зависимости от существующих и потенциальных проблем обучающегося с ОВЗ определяется состав специалистов организации, усилия которых консолидируются и направляются на решение обозначенных вопросов и профилактику возникновения других.

2. Программа коррекционной работы

При сопровождении детей с ОВЗ в образовательной организации специалисты ПМПк должны осуществлять непрерывный процесс междисциплинарного взаимодействия в решении проблем ребенка и предоставлении ему соответствующей многопрофильной помощи.

Взаимодействие специалистов предполагает совместную деятельность по сопровождению участников образовательного процесса – детей, педагогов, родителей, направленную на решение задач развития, обучения, воспитания, коррекции, социализации обучающихся; информирование и просвещение семей и педагогического коллектива.

Специалисты ПМПк как специалисты сопровождения в своей деятельности обязательно руководствуются рекомендациями психолого-

медико-педагогических комиссий (ПМПк), в которых отражается его психофизические особенности и основные рекомендации к определению вида учреждения; формы обучения; основных направлений коррекционно-развивающей работы с учетом структуры нарушения.

С учетом этих рекомендаций разрабатывается и адаптированная образовательная программа для ребенка. Программа коррекционной работы является обязательным компонентом адаптированной основной образовательной программы начального общего образования (АООП НОО) и разрабатывается образовательным учреждением (в лице ПМПк) при организации обучения и воспитания в нем детей с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО, п. 19.81).

Программа коррекционной работы, в соответствии с ФГОС НОО, направлена на создание в образовательном учреждении системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в освоении основной образовательной программы начального общего образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся, их социальную адаптацию.

Программа коррекционной работы предусматривает создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса. Она может предусматривать как вариативные формы получения образования, так и различные варианты специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. Это могут быть формы обучения в общеобразовательном классе или в специальном (коррекционном) классе по общей образовательной программе начального общего образования или по индивидуальной программе, с использованием надомной и (или) дистанционной формы обучения. Варьироваться могут степень участия специалистов сопровождения, а также организационные формы работы.

Программа коррекционной работы в структуре АОП, разрабатываемая ПМПк, должна обеспечивать:

- выявление и удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при освоении ими ООП и их дальнейшую интеграцию в ОО;
- реализацию комплексного индивидуально ориентированного психолого-медико-педагогического сопровождения в условиях образовательного процесса всех детей с особыми образовательными потребностями с учетом состояния здоровья и особенностей

психофизического развития (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);

- создание специальных условий воспитания, обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, безбарьерной среды жизнедеятельности и учебной деятельности; использование специальных образовательных программ, разрабатываемых ОУ совместно с другими участниками образовательного процесса, специальных учебных и дидактических пособий; соблюдение допустимого уровня нагрузки, определяемого с привлечением медицинских работников; проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий; предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь.

Структура программы коррекционной работы включает:

1) цели и задачи коррекционной работы с обучающимися на ступени основного общего образования;

2) перечень и содержание индивидуально ориентированных коррекционных направлений работы, способствующих освоению обучающимися с особыми образовательными потребностями основной образовательной программы основного общего образования;

3) система комплексного психолого-медико-социального сопровождения и поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, включающую комплексное обследование, мониторинг динамики развития, успешности освоения основной образовательной программы основного общего образования;

4) механизм взаимодействия, предусматривающий общую целевую и единую стратегическую направленность работы с учетом вариативно-деятельностной тактики учителей, специалистов в области коррекционной и специальной педагогики, специальной психологии, медицинских работников образовательного учреждения, других образовательных учреждений и институтов общества, реализующийся в единстве урочной, внеурочной и внешкольной деятельности;

5) планируемые результаты коррекционной работы.

Система психолого-педагогического сопровождения включает себя коррекционную работу, реализующуюся во всех организационных формах деятельности образовательной организации:

- учебной (урочная и внеурочная);

- внеучебной (внеурочная деятельность и дополнительное образование).

Механизм реализации психолого-педагогического сопровождения осуществляется:

- *внутришкольный* (взаимодействие педагогов и специалистов образовательного учреждения, обеспечивающее системное сопровождение детей с ОВЗ в образовательном процессе);
- *внешний* (социальное партнёрство, профессиональное взаимодействие образовательного учреждения с внешними ресурсами).

Помимо программы коррекционной работы в структуре АОП специалисты ПМПк участвуют в разработке индивидуальных учебных планов.

Индивидуальный учебный план разрабатывается для отдельного обучающегося или группы обучающихся на основе учебного плана образовательного учреждения. Индивидуальные учебные планы для детей с ограниченными возможностями здоровья разрабатываются в соответствии с адаптированными основными образовательными программами образовательного учреждения. Их реализация поддерживается специалистами психолого-педагогического сопровождения.

3. Модель командного взаимодействия

Одной из моделей психолого-медико-педагогического сопровождения (специалисты сопровождения входят в состав ПМПк) является *«модель командного взаимодействия, на основе которой реализуется моделирование программ комплексной помощи»* (А.Д. Вильшанская, 2008). Модель командного взаимодействия предполагает наличие определенной иерархической структуры, представленной двумя уровнями – *административным и содержательным*, на каждом из которых присутствуют разные формы взаимодействия. *Цель административного уровня* – определение необходимых специалистов, привлекаемых для решения проблемы и степени участия каждого из них в ее решении. На этом уровне определяется степень включенности специалиста в процесс реализации программы комплексной помощи учащемуся, которая предусматривает:

сопровождение-наблюдение – это включенность специалиста, при которой он, участвуя в реализации программы комплексной помощи, осуществляет динамическое наблюдение за ребенком, разрабатывает рекомендации педагогу, родителям и другим специалистам, консультирует их;

реализацию программы коррекционно-развивающих занятий с сопровождением-наблюдением – это включенность специалиста, при которой он в рамках программы комплексной помощи проводит занятия и

обеспечивает организацию всего комплекса мероприятий, необходимых для эффективности коррекционного воздействия;

кураторство – это включенность специалиста, при которой он консолидирует усилия других специалистов вокруг проблемы ребенка, осуществляет пролонгированное наблюдение за его динамикой.

Административный уровень включает в себя *внутренний и внешний подуровни*. Внутренний подуровень обеспечивает работу команды специалистов и ее комплексность. Внешний подуровень обеспечивает выход за рамки учреждения, привлечение дополнительных ресурсов для предоставления дополнительной специализированной помощи ребенку.

Цель содержательного уровня – определение путей помощи учащемуся и его семье в решении проблемы, составление и реализация программы комплексной помощи специалистов. Содержательный уровень включает прогностический и исполнительский подуровни. Прогностический подуровень определяет планирование работы команды специалистов по построению программ коррекционно-развивающих занятий. Исполнительский подуровень предусматривает реализацию этой комплексной программы занятий.

Таким образом, административный уровень, являясь базовым, организационно обеспечивает работу специалистов на содержательном уровне. С содержательного уровня поступают запросы разного плана в административный, которые формируют необходимые организационные формы решения проблемы, варьируя работу специалистов внутри этого уровня. В свою очередь запрос, поступивший с содержательного уровня и рассмотренный на административном, возвращается к исполнению с корректирующими изменениями.

Формы взаимодействия специалистов административного уровня:

- заседания ПМПк,
- расширенные заседания ПМПк;
- малые совещания;
- взаимное консультирование;
- супервизия.

Формы взаимодействия специалистов содержательного уровня:

- комплексный сбор данных о ребенке;
- многоуровневая диагностика со сведением результатов;
- совместное проведение диагностики;
- этапная комплексная диагностика;

- сопоставительный анализ динамики результатов сопровождения командой;
- составление индивидуальных комплексных программ коррекционно-развивающих занятий, их реализация, корректировка, выработка совместных рекомендаций педагогам и родителям;
- индивидуальное консультирование педагогов и родителей;
- индивидуальное консультирование родителей группой специалистов;
- индивидуальные консультации курирующего специалиста;
- консультирование командой специалистов участников образовательного процесса;
- выступление на педсоветах, методических объединениях и другое.

Таким образом, представлена модель взаимодействия специалистов, которая включает выделенные уровни и формы взаимодействия. Работа специалистов на взаимосвязанных административном и содержательном уровнях определяет *моделирование программы комплексной помощи*. В работе с ребенком в зависимости от его индивидуальных особенностей, степени и характера нарушения выделяются *следующие уровни сопровождения*, которые соответствуют степени включенности специалистов.

Это сопровождение командой в форме наблюдения – отслеживание динамики развития, разработка рекомендаций, консультирование педагогов и родителей группой специалистов.

Сопровождение командой с проведением коррекционно-развивающих занятий специалистами – сопровождение командой с проведением индивидуальных или групповых коррекционных занятий одного специалиста; реализация комплексных программ коррекционно-развивающих занятий двумя-тремя специалистами с сопровождением-наблюдением.

Моделирование программ комплексной помощи – это процесс определения проблемы ребенка и путей ее решения; он предполагает выявление круга проблем и конкретного содержания всей работы с учащимся, а также устанавливает степень включенности и взаимодействие тех специалистов, в помощи которых нуждается ребенок. *Моделирование программ комплексной помощи предполагает соблюдение определенной структуры построения программ*. В соответствии с этим в программе выделяются:

1 блок – организационный,

2 блок – содержательный.

Организационный блок описывает совместные мероприятия специалистов, степень их включенности и участия в программе, отражает необходимость привлечения внешних ресурсов.

Содержательный блок включает описание проблем ребенка, общие рекомендации участникам сопровождения, содержание коррекционной работы, определяет иерархию решаемых задач. В организации работы с учащимися, нуждающимися в комплексной помощи, также выделены этапы ее построения и определены формы взаимодействия специалистов на каждом этапе. По мнению разработчиков, данная модель может служить основой реализации комплексного подхода к содержанию и организационно-методическому обеспечению сопровождения детей с ОВЗ в условиях общеобразовательной школы.

Таким образом, эффективность работы по психолого-педагогическому сопровождению ребенка с ОВЗ в едином образовательном пространстве достигается посредством междисциплинарного взаимодействия команды специалистов ПМПк.

Список использованной литературы:

1. Вильшанская А.Д. Содержание и методы работы учителя-дефектолога в общеобразовательной школе. – М.: Школьная пресса, 2008.

2. Вильшанская А.Д., Прилуцкая М.И. Психолого-медико-педагогический консилиум в школе: взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка. – М.: Генезис, 2012.

3. Екжанова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения. – М.: Дрофа, 2008.

4. Екжанова Е.А. Мониторинговые исследования в технологии деятельности школьного консилиума // Педагогика. – 2012. - № 10. - С. 40-

5. Резникова Е.В. Коррекционно-педагогическая поддержка учащихся младшего школьного возраста с разным уровнем умственной недостаточности в условиях интеграции: дис. ... канд. педагог. наук. - М., 2007.

Контрольные вопросы:

1. Определите основные направления деятельности ПМПк в общеобразовательной организации.

2. Раскройте принципы организации командной работы ПМПк.

3. Опишите механизм взаимодействия ПМПк и ПМПК.

4. Охарактеризуйте особенности деятельности специалистов ПМПк в процессе психолого-педагогического сопровождения участников образовательного пространства.

5. Охарактеризуйте деятельность ПМПк в ходе разработки и реализации адаптированной образовательной программы.

6. Охарактеризуйте структуру программы коррекционной работы.

7. Охарактеризуйте уровни модели командного взаимодействия ПМПк как модели психолого-педагогического сопровождения.

Практические задания и упражнения:

1. Определите пути помощи обучающемуся с ОВЗ и его семье в едином образовательном пространстве.

2. Разработайте программу помощи ребенку с ОВЗ в условиях командного взаимодействия специалистов ПМПк.

3. Смоделируйте программу коррекционной работы для ребенка с ОВЗ (на примере одной из категорий детей).

4. Оцените возможности участия специалистов ПМПк при сопровождении ребенка в разных условиях инклюзии (полная инклюзия, «гибкий» класс), интеграции (специальный класс, дополнительные образовательные программы).