

2.4. Основные направления и специфика деятельности специалистов ПМПк в современных условиях

Вопросы:

1. Этапы деятельности специалистов ПМПк.
2. Содержание деятельности специалистов ПМПк.
3. Реализация рекомендаций консилиума.

1. Этапы деятельности специалистов ПМПк

Согласно Л.С. Выготскому, социальная ситуация развития - это отношение между ребенком и окружающей его социально опосредованной действительностью. При таком подходе «отклонение в развитии» следует рассматривать в более широком смысле. Традиционно считалось, что отклонения в развитии мешают ребенку адаптироваться в социальной среде и интегрироваться в нее. Современные акценты (на организации социальной среды адекватно особенностям развития ребенка) заставляют специалистов ПМПк фокусировать свое внимание не столько на диагностике развития (как самоцели), сколько на разработке рекомендаций в соответствии с проведенной диагностикой.

Для специалистов ПМПк важнейшей задачей является дать ответ на вопрос, при каких условиях ребенок с выявленной структурой развития сможет реализовать свой потенциал развития, будучи интегрированным в социум.

Основной целью деятельности специалистов консилиума является осуществление индивидуально-ориентированной психологической, социальной, медицинской и специальной педагогической помощи детям с отклонениями в развитии в решении проблем адаптации в среде здоровых сверстников.

Цели и задачи консилиума

Обучение и воспитание дошкольников с отклонениями в развитии предусматривает обязательную специализированную помощь и психолого-педагогическую поддержку воспитанников, а также динамическое наблюдение за продвижением каждого ребенка.

Комплексная диагностика ребенка с отклонениями в развитии осуществляется специалистами психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк).

Медико-психолого-социально-педагогический консилиум - организационная форма, в рамках которой происходит разработка и планирование психолого-педагогического сопровождения учащегося,

определенных ученических групп и параллелей в процессе обучения и воспитания. Консилиум объединяет информацию об отдельном ребенке, группе, которой владеют педагоги, медики, дефектологи, психологи и на основе целостного видения ученика разрабатывает и реализовывает общую линию его дальнейшего обучения и развития.

Консилиум позволяет:

- дефектологу и психологу передать имеющиеся у него знания о ребенке или группе всем субъектам образовательного процесса;
- педагогам стать наблюдательнее и объективнее в оценке различных сторон обучения и поведения детей, собственных взглядов, помогает выработать общий язык обсуждения тех или иных проблем, дает опыт коллективной деятельности;
- объединить усилия дефектологов, педагогов, психологов и других субъектов образовательного процесса, заинтересованных в успешном обучении и полноценном развитии детей;
- наметить программу индивидуального развития ребенка;
- распределить обязанности и ответственность субъектов образовательного процесса;
- координировать действия субъектов образовательного процесса в выработке совместной стратегии помощи проблемному ребенку.

В состав консилиума по приказу руководителя учреждения вводятся: логопед, дефектолог, практический психолог, медицинский работник, воспитатели, прошедшие специальную курсовую подготовку по работе с детьми с отклонениями в развитии. Отсутствие в большинстве образовательных учреждений дефектологов, психологов, воспитателей, подготовленных к работе с детьми с отклонениями в развитии, осложняет организацию коррекционно-развивающего сопровождения дошкольников. Поэтому в работе консилиума могут принимать участие специалисты ТАСО, ПМПК, диагностических центров, центров психолого-социальной службы.

Основной *целью консилиума* является обеспечение диагностико-коррекционного сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и состояниями декомпенсации в соответствии с их специальными образовательными потребностями, осуществление индивидуально-ориентированной психологической, социальной, медицинской и специальной педагогической помощи детям в решении проблем адаптации в среде здоровых сверстников.

В задачи консилиума входит:

Выявление особенностей психолого-педагогического статуса каждого ребенка, анализ степени сформированности психических функций с целью

своевременного решения проблем в обучении, общении и социализации; определение уровня функциональной готовности ребенка к обучению на разных ступенях образовательного процесса

Определение «зоны ближайшего развития» каждого ребенка, выявление резервных возможностей, формулирование прогноза интеллектуального и речевого развития.

Выработка стратегии и тактики комплексного коррекционно-развивающего воздействия на ребёнка

Создание системы психолого-педагогической поддержки воспитанников, разработка комплекса мер коррекции и компенсации.

Формирование у педагогов и родителей адекватного отношения к выявленным дисгармониям и нарушениям развития воспитанников.

Разработка системы целенаправленной педагогической коррекции физических и психических недостатков учащихся, выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы в соответствии с выявленной структурой дефекта

Проведение диагностических, профилактических и коррекционных мероприятий, способствующих преодолению нарушений в психическом и речевом развитии, специфических негативных особенностей эмоционально-волевой сферы, психокоррекции поведения ребенка.

Создание системы мониторинга индивидуального уровня развития воспитанников в соответствии с выявленной структурой дефекта.

Оказание консультативной и методической помощи педагогам по различным вопросам обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями.

Деятельность специалистов консилиума направлена на проведение педагогической и психологической диагностики уровня интеллектуального, речевого и психического развития воспитанников и создание на ее основе комплексных коррекционно-развивающих программ. Специалисты консилиума вырабатывают единые критерии готовности к обучению, что способствует реализации принципа непрерывности реабилитационного процесса, обеспечению преемственности на различных этапах обучения. На основании результатов диагностики определяются формы взаимодействия специалистов психолого-медико-педагогического консилиума. По результатам диагностического исследования даются рекомендации для педагогов и родителей.

Консилиумы планируются в начале учебного года и проводятся в соответствии с планом.

Плановый консилиум решает следующие задачи:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка;
- выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы;
- решение вопроса об изменении образовательного маршрута, коррекционно-развивающей работы при завершении обучения (учебного года).

Как правило, плановые консилиумы проводятся четыре раза в год.

Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалиста, воспитателя или родителей.

В задачи внепланового консилиума входят:

- принятие каких-либо экстренных мер по выявившимся обстоятельствам;
- изменение направления коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;
- изменение образовательного маршрута (в рамках данного образовательного учреждения или подбор иного типа учебного заведения).

Представление данных на консилиум следует осуществлять по заранее согласованным формам. Эти формы заполняются на тех детей, чьи проблемы выносятся на консилиум в период подготовки к консилиуму.

Проблемы каждого ребенка обсуждаются отдельно. По результатам обсуждения каждого случая принимается совместное решение, в котором намечаются конкретные шаги по оказанию помощи (или сбору дополнительной информации) каждому ребенку, определяются исполнители и сроки.

Этапы деятельности специалистов консилиума

1. Психолого-медико-педагогическая диагностика:

- изучение данных медицинского анамнеза;
- изучение социальной ситуации развития ребенка, диагностика социальной готовности к обучению;
- диагностика психологической готовности к интегрированному обучению
- логопедическое обследование уровня развития речи;
- дефектологическое обследование;
- педагогическая диагностика уровня функциональной готовности ребенка к организованным формам обучения и воспитания.

II. Выработка стратегии и тактики комплексного коррекционно-развивающего воздействия на ребёнка со специальными нуждами:

- разработка и реализация индивидуальных программ коррекционной работы с каждым ребенком с особыми образовательными потребностями;
- подготовка рекомендаций для воспитателей и родителей по результатам диагностического исследования;
- формирование у педагогов и родителей адекватного отношения к выявленным дисгармониям и нарушениям развития воспитанников, выработка единого подхода к ребенку со стороны всех взрослых;
- создание благоприятного психологического микроклимата в группах, выбор главных направлений в воспитательной работе на основе изучения личности каждого ребенка, семей, особенностей группы в целом.

III. Анализ успешности развития ребёнка, его продвижения в усвоении основных приемов деятельности, формировании основных компетентностей:

- отслеживание и анализ хода развития каждого ребенка и результатов коррекционной работы;
- динамическое психолого-педагогическое изучение воспитанников, диагностика формирования и развития общеучебных умений и навыков, оценка уровня усвоения стандарта дошкольного образования.

1. Педагогическое обследование

В комплексной оценке развития, в выявлении возможностей ребенка чрезвычайно важным является педагогическое диагностирование. Задачей педагогического обследования является выявление готовности ребенка к обучению по соответствующей образовательной программе, определение степени сформированности трудовых, игровых и учебных навыков, а также причин, вызывающих различные трудности в усвоении программы и социальной адаптации.

Педагогическое обследование позволяет изучить ребенка в процессе деятельности. Педагог может составить мнение о ребенке и состоянии его навыков в процессе наблюдения за игровой, элементарной трудовой и учебной деятельностью. Система педагогической диагностики так же должна включать в себя задания, построенные на основе интересных и привычных для ребенка видов деятельности, имеющих, в основном, игровой характер и усложняющиеся от задачи к задаче. Так можно получить оценку способности ребенка принимать помощь, действовать в аналогичной ситуации (перенос навыков), что определяет его “зону ближайшего развития”.

В процессе выполнения диагностических заданий можно выявить трудности их выполнения и определить причины, мешающие ребенку

эффективно воспринимать передаваемые знания. Трудности обучения и социализации детей с отклонениями в развитии, в основном, обусловлены недостаточностью внимания, эмоционально-волевой регуляции, самоконтроля, низким уровнем познавательной мотивации и общей познавательной пассивностью, а также недоразвитием отдельных психических процессов (парциальными нарушениями памяти, мышления, внимания). К подобным особенностям можно отнести негрубые недостатки речи, недостаточную координацию движений, двигательную расторможенность, а также ограниченный запас знаний и представлений об окружающем мире, несформированность операциональных компонентов учебно-познавательной деятельности, низкую умственную и физическую работоспособность.

Результаты педагогической диагностики заносятся в карты наблюдения и фиксируются в Педагогическом представлении.

По результатам диагностики воспитатель на заседании консилиума дает характеристику на каждого ребенка с отклонениями в развитии.

Схема педагогической характеристики на ребенка дошкольного возраста.

В характеристике должно быть отражено: как долго ребенок посещает данный детский сад, в том числе, сколько времени он обучается у последнего воспитателя, часто ли болеет, охотно ли ходит в детский сад;

1. как ребенок ведет себя в дошкольном учреждении (контактирует ли со взрослыми, с воспитателями, со сверстниками);

2. достаточно ли он овладел навыками самообслуживания;

3. как относится к занятиям и как ведет себя на занятиях; какие особенности поведения способствуют, а какие препятствуют усвоению и закреплению знаний, умений, навыков;

4. как ребенок относится к труду, какие виды труда предпочитает, в каком темпе работает, доводит ли дело до конца и проявляет ли заинтересованность в конечном результате;

5. особенности умственного развития ребенка: справляется ли он с программой детского сада;

6. какое участие принимают родители в развитии и воспитании ребенка;

7. что создает наибольшие трудности или вызывает беспокойство у воспитателя.

Заключение и рекомендации по обучению.

В заключении должны быть в предельно краткой форме отражены особенности поведения ребенка, характер деятельности, резюмировано

соответствие (частичное соответствие или несоответствие) готовности ребенка к усвоению соответствующей образовательной программы, соответствие программных знаний возрасту ребенка. Здесь же следует сформулировать выводы и привести необходимые рекомендации по организации дальнейшего обучения, если это необходимо, по форме и виду обучения, адекватных возможностям ребенка, соответствующим направлениям коррекционной работы разных специалистов.

Характеристика может быть написана в свободной форме, но с последовательным изложением вышеуказанных разделов.

2. Психологическое обследование направлено на:

- выявление особенностей психологического статуса ребенка с отклонениями в развитии, анализ степени сформированности психических функций (внимания, памяти, воображения и т. д.);
- определение уровня интеллектуального развития (развитие наглядных и словесно-логических форм мышления, основных мыслительных операций);
- диагностику эмоционально-волевой готовности к обучению (умение ответственно выполнять работу, подчиняться требованиям учителя, выполнение заданий по образцу и словесному указанию педагога);
- выявление уровня развития ведущего вида деятельности, особенностей развития высших психических функций, познавательной и эмоционально-личностной сфер;
- определение «зоны ближайшего развития» каждого ребенка, выявление резервных возможностей, формулирование прогноза интеллектуального и речевого развития.

Результаты диагностики оформляются в соответствии с требованиями используемых методик. Обобщение результатов психологического обследования фиксируется в Психологическом представлении.

В представлении резюмируются наиболее важные сведения, полученные при исследовании. Здесь содержатся данные, имеющие диагностическое значение, описывающие обобщенными словами совокупный комплекс основных, выступающих на первый план особенностей развития высших психических функций ребенка и его эмоционально-личностных особенностей. Отмечаются соответствие уровня актуального развития возрастным нормам, степень готовности к обучению. С учетом анамнестических и социокультурных данных анализируются причины тех или иных особенностей развития («Это происходит потому, что...»). По возможности, дается прогноз дальнейшего развития, предполагаемые вид программы, формы обучения, тип образовательного учреждения.

Заключение психолога. Заключение по результатам психологического обследования, не повторяя описательную часть обследования, должно явиться кратким ответом на вопрос, что и почему происходит с ребенком. В заключении обоснованно резюмируются наиболее важные результаты, полученные при исследовании. Здесь предельно кратко приводятся данные, имеющие ведущее диагностическое значение, описывается обобщенно совокупный комплекс ключевых, выступающих на первый план особенностей развития ребенка. В первую очередь, должно быть отмечено соответствие (или несоответствие: задержка или, наоборот, опережение) уровня актуального развития возрастным и социально-психологическим нормативам. Итогом психологического обследования ребенка должен явиться комплексный психологический диагноз.

В структуре комплексного психологического диагноза отмечается феноменология наблюдаемого состояния ребенка, которая может быть описана в терминах одной из имеющихся современных классификаций (феноменологический уровень психологического диагноза). Кроме того, практическому психологу необходимо в соответствии с имеющейся квалификацией проанализировать причины наблюдаемых особенностей поведения и состояния высших психических функций и сфер ребенка, а также дать прогноз его дальнейшего развития и обучения.

Рекомендации психолога. В рекомендациях определяются основные направления развивающей и коррекционной работы с ребенком с учетом выявленных особенностей развития высших психических функций, мотивационно-волевой и эмоционально-личностной сфер. Даются рекомендации родителям и воспитателям по возможным формам работы с ребенком, с учетом его темповых характеристик, особенностей процесса утомления и истощения. В рекомендациях должны быть четко и ясно сформулированы необходимые для оптимального развития ребенка требования к режиму, нагрузкам, типу программы обучения, необходимая степень ее индивидуализации. Даются рекомендации по оптимизации взаимодействия в окружении ребенка (семья, педагоги, детский коллектив).

3. Логопедическое обследование устной речи ребенка направлено на выявление, предупреждение и максимальную коррекцию трудностей при обучении. При этом обращается внимание не только на звукопроизношение, но и на общее развитие речи ребенка. Логопедическое обследование включает в себя:

- обследование состояния артикуляционного аппарата, общего звучания речи (голос, внятность речи, дыхание, артикуляция).

- произношение и различение звуков. Произношение слов сложной слоговой структуры

- состояние фонетического слуха и понимание звучащей речи
- обследование словаря
- выявление навыков словообразования
- оценку уровня владения грамматическими нормами
- оценку уровня владения связной речью
- оценку неречевых процессов (слуховое внимание, слуховая память и т.д.)

Результатом обследования являются данные, позволяющие сделать заключение о причине, характере и тяжести речевого дефекта, а также наметить пути его коррекции.

Результаты обследования уровня речевого развития воспитанников фиксируются в Речевой карте. По результатам диагностики логопед составляет на каждого ребенка индивидуальную программу логопедической работы и готовит Логопедическое представление на каждого ребенка

Результаты комплексного обследования всех специалистов заносятся в сводный протокол диагностического обследования и являются основой для разработки индивидуальной личностно-ориентированной программы.

По результатам диагностики специалистами консилиума определяется уровень готовности ребенка к обучению.

Готовность ребенка с отклонениями в развитии к обучению включает в себя:

в эмоционально-волевой сфере:

- возможность контактировать с другими детьми;
- отсутствие страха перед новыми людьми, новым помещением;
- возможность расстаться с мамой (первоначально хотя бы на короткое время);
- умение концентрировать внимание на короткое время;
- способность удерживать какой-либо сюжет в игре;

в познавательной сфере:

- осознание собственного «Я»;
- стремление к самостоятельности;
- возможность усвоить правила игры и соблюдать их;
- возможность играть в ролевые игры;
- возможность сравнить свою работу с образцом или с работой других детей.

2. Содержание деятельности основных участников ПМПК

Участник сопровождения	Деятельность на этапе подготовки к консилиуму	Деятельность в рамках психолого-педагогического консилиума	Реализация решений консилиума
Психолог	<p>Проведение диагностической работы: диагностического минимума и различных схем углубленной диагностики в отношении «проблемных» детей</p> <p>Подготовка материалов к консилиуму</p>	<p>Предоставляет участникам консилиума необходимой информации по психолого-педагогическому статусу конкретных воспитанников и по группам</p> <p>Участие в разработке стратегии сопровождения</p> <p>Планирует направления и формы психологической работы в рамках сопровождения конкретных воспитанников и групп в целом</p> <p>Информирует об особенностях личности, феномене развития ребёнка на момент обследования: познавательной сферы (развитие мышления), тонкой моторики; особенности поведения и общения дошкольника; особенности мотивационной сферы; особенности системы отношений ребёнка к миру и самому себе (степень тревожности, наличие страхов). Дает рекомендации по характеру педагогической поддержки</p>	<p>Проведение психокоррекционных и развивающих мероприятий</p> <p>Проведение групповых и индивидуальных консультаций с педагогами и родителями</p> <p>Планирование совместной работы с воспитателями</p> <p>Психологическое просвещение</p>
Воспитатель	<p>Сбор педагогической информации о педагогических аспектах статуса дошкольника (собственные</p>	<p>Предоставляет необходимой педагогической информации участникам консилиума</p> <p>Участвует в разработке</p>	<p>Проведение конкретных форм воспитательной работы в рамках решения консилиума</p>

	наблюдения, беседы или анкетирование родителей, специалистов-предметников)	стратегии сопровождения Планирует формы и направления работы в рамках педагогического сопровождения конкретных дошкольников или группы в целом Информирует об уровне учебно-организационных и коммуникативных умений; работоспособности, уровне обученности и предметных знаниях; проблемах взаимоотношений в ученическом коллективе; особенностях адаптации, сложностях поведения во взаимоотношениях с родителями	Консультирование родителей по вопросам сопровождения дошкольников Разработка индивидуальных стратегий психологического сопровождения конкретных дошкольников и их последующая реализация
Логопед, дефектолог	Обследование состояния речи и высших психических функций. Участие в экспертных опросах на этапе диагностического минимума Предоставление необходимой информации в рамках подготовки к консилиуму	Информирует о состоянии основных компонентов устной речи дошкольников: звукопроизношение, фонематическое восприятие, слоговая структура, грамматический строй, словарный запас, связная речь Информирует о результатах тестирования детей, отмечает уровень развития основных мыслительных процессов (по отношению к норме) Планирует направления и формы логопедической (дефектологической) работы в рамках сопровождения конкретных воспитанников и групп в	Разработка индивидуальных стратегий логопедического (дефектологического) сопровождения конкретных дошкольников и их последующая реализация Участие в групповых и индивидуальных консультациях Работа с содержательными и методическими аспектами учебных программ Консультирование родителей

		целом	
Медик	Организационная помощь в проведении основных диагностических мероприятий Анализ медицинских карт воспитанников	Участвует в разработке медицинских аспектов сопровождения отдельных дошкольников Информирует о состоянии здоровья представленных на консилиум учащихся, уровне физического развития, степени биологической зрелости, состоянии опорно-двигательного аппарата, органов зрения, слуха, дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Даёт чёткие объяснения направленности характера лечения и его учёта в процессе обучения и воспитания. Рекомендует оптимальный режим чередования нагрузок и отдыха Информирует о соблюдении специального охранительного режима, сочетании педагогического процесса с лечебно-оздоровительными мероприятиями. Планирует работу с детьми в сенсорных комнатах	Помощь педагогам в разработке стратегии сопровождения Консультирование педагогов по методическим и содержательным вопросам использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе. Консультирование администрации

3. Реализация рекомендаций консилиума

1. Учитель-дефектолога, учитель-логопед:

- несет ответственность за уровень коррекционно-воспитательной работы с детьми, направляет и координирует деятельность членов педагогического коллектива групп;

- на основе анализа результатов обследования и с учетом программных требований составляет перспективное и ежедневное планирование, планы индивидуальных занятий;

- поводит анализ динамики развития каждого ребенка а процессе коррекционно-развивающего обучения и текущий мониторинг состояния воспитанников;

- проводит групповые (подгрупповые) занятия, а также индивидуальные занятия по развитию слухового, зрительного, тактильного восприятия и обучению произношению;

- координирует деятельность воспитателей, специалистов-предметников по коррекционной направленности воспитания и обучения, уточняет требования к работе по развитию речи и контролю за ней в быту и на занятиях, правильности использования звукоусиливающей аппаратуры, аппаратуры для коррекции различных нарушений;

- участвует в заседаниях ПМПк, педагогического совета, методических объединений;

- участвует в проведении утренников, развлечений, досуга детей;

- организует работу с родителями, проводит групповые и индивидуальные занятия, консультации, родительские собрания, открытые занятия. Для этого знакомится с семьями детей, знает психологию семьи, условия её социально-культурного развития, понимает жизненные приоритеты и ценности её членов;

- совместно с воспитателем оформляет стенды, уголки для родителей. Знакомит родителей и педагогов с новинками методической литературы, статьями в периодической печати по вопросам воспитания и обучения детей с различными нарушениями;

- реализует комплексный подход к реабилитации имеющих у детей нарушений, взаимодействуя со специалистами, участвует в разработке программ индивидуального развития ребенка.

2. Педагог-психолог:

- Проводит психологическую диагностику различного профиля и предназначения;

- определяет факторы, препятствующие развитию личности детей и принимает меры по оказанию психологической помощи (психолого-коррекционной, реабилитационной и консультативной).

- проводит индивидуальные и групповые занятия;

- осуществляет психологическую поддержку в течение адаптационного периода и оказывает квалифицированную помощь ребенку и членам его семьи в кризисных ситуациях;

- составляет психолого-педагогические заключения по материалам исследовательских работ с целью ориентации педколлектива, родителей в проблемах личностного и социального развития ребенка;

- регулярно информирует воспитателя о результатах изучения ребенка и текущих наблюдениях за динамикой его развития, выступает на заседаниях ПМПк и педагогических советах с обобщенными сведениями по результатам диагностики, динамики продвижения воспитанника в обучении и воспитании;

- оказывает помощь детям, родителям (лицам их заменяющим), педагогическому коллективу в решении конкретных проблем

- способствует гармонизации социальной сферы группы и осуществляет превентивные мероприятия по профилактике возникновения социальной дезадаптации;

- проводит тренинги и методическую работу с членами педколлектива, ориентированную на повышение их социально-психологической компетентности;

- ведет документацию по установленной форме и использует её по назначению

3. Воспитатель:

- Планирует и организует жизнедеятельность воспитанников и осуществляет их Воспитание;

- проводит повседневную работу, обеспечивающую создание условий для социально-психологической реабилитации дошкольников, социальной адаптации в детском коллективе;

- на основе программ индивидуального развития дошкольников планирует и проводит с детьми коррекционно-развивающую работу.

- совместно с медицинскими работниками обеспечивает сохранение и укрепление здоровья воспитанников, проводит мероприятия, способствующие их психофизическому развитию, отвечает за их жизнь и здоровье, осуществляет организацию оздоровительных, закаливающих, профилактических мероприятий, формирует у детей представление о здоровом образе жизни;

- совместно с учителем-дефектологом участвует в психолого-педагогическом изучении группы, анализирует полученные данные и участвует в составлении психолого-педагогических характеристик, а также в заседаниях ПМПк;

- проводит занятия по социальному развитию, труду, игре, изобразительной деятельности и конструированию, ознакомлению с

окружающим, участвует в занятиях по музыкальному и физическому воспитанию;

- посещает занятия учителя-логопеда, дефектолога, психолога, участвует в проведении комплексных занятий, экскурсий;

- осуществляет коррекционную направленность воспитания и обучения в быту и на занятиях, проводит работу по развитию речи, слухового восприятия по заданиям учителя и логопеда, проводит контроль за произношением;

- участвует в организации и проведении досуга, развлечений, утренников;

- участвует в организации работы с родителями: проведении родительских собраний, коллективных и индивидуальных консультаций, открытых занятий, выставок детских работ, оформлении уголков для родителей.

Список использованной литературы

1. Гребенщикова Е.Г. Трансдисциплинарная парадигма: наука-инновации-общество. - М.: «Либроком», 2011.

2. Грибанова Г. Психолого-медико-педагогическая комиссия. Методические рекомендации по организации деятельности. – М.: Школьный психолог, №25-26, 2002.

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

4. Лукьянченко Н.В., Аликин И.А. Социально-психологические аспекты помощи родителям детей, имеющих особенности развития. – Красноярск: КГПУ им. В.П. Астафьева, 2013.

5. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М.: Аркти, 2005.

6. Фальковская Л.П., Лихошерстова Н.А. О роли центров психолого-медико-социального сопровождения и психолого-медико-педагогических комиссий в инклюзивном образовании – Сб. материалов 2 международной научно-практической конференции «Инклюзивное образование. Практика, исследования, методология» - М., 2013. - С.95-99.

7. Фроликова О.А. Психолого-медико-педагогический консилиум образовательного учреждения как инструмент социально-педагогической адаптации ребенка //Социально-психологические условия обеспечения равных возможностей разным детям и семьям. – М.: Крылья, 2009.

8. Чистоградова И.А. Структура, содержание и принципы организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии и консилиума // Журнал «Педагогика». – 2012. – С. 37 – 43.

ТЕСТ

1. Медико-психолого-социально-педагогический консилиум – это:

а) организационная форма, в рамках которой происходит разработка и планирование психолого-педагогического сопровождения учащегося, определенных ученических групп и параллелей в процессе обучения и воспитания;

б) организационная форма, в рамках которой происходит разработка и планирование психолого-педагогического сопровождения учащегося;

в) разработка и планирование определенных ученических групп и параллелей в процессе обучения и воспитания.

2. Какого вида ПМПК не существует:

а) плановый;

б) внеплановый;

в) основной.

3. Кто из перечисленных специалистов не входит в состав ПМПК

а) логопед;

б) дефектолог;

в) практический психолог;

г) медицинский работник;

д) воспитатель;

е) педагог дополнительного образования.

4. К этапам деятельности специалистов консилиума относятся:

а) психолого-медико-педагогическая диагностика;

б) выработка стратегии и тактики комплексного коррекционно-развивающего воздействия на ребёнка со специальными нуждами;

в) анализ успешности развития ребёнка, его продвижения в усвоении основных приемов деятельности, формировании основных компетентностей;

г) все вышеперечисленное.

5. Какие виды обследования входят в ПМПК:

а) педагогическое;

б) педагогическое и психологическое;

в) педагогическое, психологическое, логопедическое.

г) логопедическое.

6. Что дает каждый специалист ПМПК по результатам обследования:

- а) рекомендации;
- б) рецепт;
- в) направление к актуальным специалистам.

7. Деятельность специалистов консилиума направлена на проведение педагогической и психологической диагностики уровня интеллектуального, речевого и психического развития воспитанников и создание на ее основе:

- а) характеристики обучающегося;
- б) комплексных коррекционно-развивающих программ.

8. Как часто проводится плановый ПМПК:

- а) два раза в год;
- б) три раза в год;
- в) четыре раза в год;
- г) по требованию.

9. Готовность ребенка с отклонениями в развитии к обучению включает в себя диагностику:

- а) в эмоционально-волевой сфере;
- б) в познавательной сфере;
- в) в эмоционально-волевой и познавательной сферах.

10. Внеплановые консилиумы собираются по запросу:

- а) специалиста, воспитателя или родителей;
- б) воспитателя;
- в) родителей;
- г) специалиста.