

Технология проведения сессии ПМПК как начала психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ

№ п/п	Структурные компоненты консультирования	Содержание
1.1	Анонс:	Данная тема является актуальной в связи с ежегодно увеличивающимся количеством обучающихся с ОВЗ и вновь открывающимися ТПМПК .
1.2	Ключевые слова:	<p>ПМПК – психолого-медико-педагогическая комиссия.</p> <p>Обучающиеся с ОВЗ – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.</p> <p>АОП – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.</p> <p>СОУ – специальные образовательные условия обучения, воспитания и развития обучающихся с ОВЗ.</p> <p>ИПРА – индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы.</p>
1.3	Консультационный текст.	<p>В соответствии с ФЗ-273 обучающиеся с ОВЗ получили законодательно закрепленное право на специальные образовательные условия и особые педагогические подходы, при этом в обязанности ОО входит обеспечение создания этих условий. В связи с этим в современных условиях значительно возрастает ответственность тех, кто определяет и тех, кто создает специальные образовательные условия для детей с ОВЗ.</p> <p>Основой эффективного психолого-педагогического сопровождения является выполнение ряда условий, одним из которых является адекватное определение вида, варианта, режима образовательной программы, а также специальных образовательных условий ее реализации, на психолого-медико-педагогической комиссии.</p> <p>Деятельность ПМПК в этих условиях приобретает особый смысл, так как специалисты должны принять ответственность за решение следующих вопросов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - необходимость разработки адаптированной образовательной программы, определение варианта и сроков ее реализации; - отражение полноты создания необходимых специальных образовательных условий

для освоения обучающимися с ОВЗ АОП;

- необходимость организации межведомственного взаимодействия по обеспечению создания СОУ и реализации ИПРА для обучающихся с инвалидностью.

В этой ситуации изменяется не только заключение ПМПК, как документа, определяющего образовательный маршрут и содержащего рекомендации по созданию СОУ, но изменяется сама специфика организации и проведения диагностической сессии в условиях ПМПК.

Специалистам комиссий необходимо сконцентрировать свое внимание не только на диагностике, сколько на разработке рекомендаций в соответствии с проведенной диагностикой. Важнейшей задачей становится необходимость определить, при каких условиях ребенок с выявленной структурой развития сможет реализовать свой потенциал развития, будучи включенным в общеобразовательное пространство. В процессе диагностической сессии специалисты ПМПК должны не только провести диагностику ребенка, но и проанализировать социальную ситуацию его развития, выявить причины неуспешности. Понять, какие СОУ необходимо создать в условиях образовательной организации, в семье. Определить, кто и как должен отслеживать динамику развития ребенка, когда и в каких случаях организовать повторное обследование на ПМПК.

Весь процесс проведения психолого-медико-педагогического консультирования на ПМПК может быть технологично представлен в виде последовательности этапов, определяющих характер комиссионного приема.

Шаг 1. Запись на обследование.

Инициаторы обращения записываются на конкретную дату проведения ПМПК по телефону, или лично и получают информацию о необходимых для проведения комиссионного приема документах на ребенка и взрослых (лиц, заменяющих родителей) или доверенность от родителей на имя близкого родственника, заверенную нотариусом.

Если семья приходит на ПМПК по рекомендации специалистов образовательной организации, в которой обучается ребенок, то в перечень документов, в соответствии с Положением о ПМПК, в обязательном порядке должны быть включены заключения специалистов ее консилиума или специалистов, работающих с ребенком, включая воспитателя, учителя. Это не означает, что если родители обучающегося ребенка самостоятельно обратятся на ПМПК, то они не должны иметь таких заключений.

Шаг 2. Первичный анализ

В назначенное время родители с ребенком приходят на консультацию. В случае ожидания семьи в коридоре перед приемом хорошо работает так называемая «коридорная диагностика». Один из специалистов выходит в коридор «по делам» и наблюдает ребенка в естественной ситуации, отмечает особенности его поведения. Это помогает сформулировать первичную гипотезу и сориентировать всех специалистов, готовящихся к приему.

Непосредственно на приеме специалисты знакомятся с родителями (лицами, их замещающими), выясняют характер проблем ребенка, его трудностей, жалоб со стороны родителей или специалистов ОУ, выясняют точку зрения родителей на возникшие проблемы или ситуацию. Родителям разъясняются задачи ПМПК, их права и ответственности сторон.

В протоколе ПМПК фиксируется перечень документов на ребенка, поступив-

ших на ПМПК. Одновременно ведется наблюдение за поведением ребенка в свободной ситуации и ознакомление с документами. В это время врач, знакомясь с медицинскими документами, собирает анамнез ребенка.

Шаг 3. Комплексное обследование

По мере освоения ребенка в помещении, специалисты начинают взаимодействие с ребенком, целью которого является предварительная оценка особенностей развития ребенка и формирование первичной диагностической гипотезы. Этот момент можно рассматривать как определенный *подэтап* целостного обследования.

Одной из задач ПМПК является отнесение ребенка к той или иной категории отклоняющегося развития, поскольку это позволяет специалистам ПМПК не только определить ближайшие условия, необходимые для включения ребенка в среду обычных сверстников, но и представлять вероятностный прогноз и условия для развития ребенка и его социальной адаптации на более длительный период, в частности, прогноз результативности овладения той или иной образовательной программой.

Специалист, который установил контакт с ребенком (это может быть любой из специалистов ПМПК), начинает его обследование в соответствии с собственными профессиональными задачами, методическими средствами, приемами и методами.

Сам процесс обследования представляет собой последовательное, гибкое «подключение» к работе с ребенком других специалистов в соответствии с диагностической гипотезой и выстроенными стратегиями взаимодействия с ребенком. При этом каждый специалист, ориентируясь на уже полученные коллегой результаты и включая их в собственное профессиональное «понимание» особенностей ребенка, использует собственные средства диагностики, не дублируя методического обеспечения предыдущего обследования.

Шаг 4. Обсуждение результатов

После того, как все специалисты ПМПК в целом готовы к обсуждению результатов собственных обследований и квалификации состояния ребенка, родители и ребенок выходят из кабинета.

После этого происходит междисциплинарное обсуждение и коллегиальная оценка особенностей и уровня развития ребенка, на основе которых делается общий вывод о характере отклоняющегося развития, отнесение его к той или иной категории. Каждый специалист в рамках собственной профессиональной деятельности формулирует эти особенности и отражает в кратком виде в соответствующем разделе протокола ПМПК.

Индивидуальные особенности развития ребенка, в том числе ресурсные возможности, позволяют оценить и *принципиальную возможность посещения им* той или иной образовательной организации (детского сада или школы, реализующих основную общеобразовательную программу или тот или иной вариант адаптированной основной образовательной программы (АООП) или адаптированную образовательную программу (АОП) в ситуации получения им инклюзивного образования).

На основании всех этих данных принимается решение об условиях, необходимых для развития ребенка, его обучения и воспитания, в том числе, для успешной адаптации в детской среде – выбирается форма и объем включения в детскую среду; режим обучения; стратегия включения; спецификация коррекционно-развивающих занятий со специалистами; потребность в специальном оборудовании и другие условия, в том числе требования к безбарьерной архитектурной среде.

Шаг 5. Оформление протокола и заключения ПМПК

В протоколе ПМПК помимо паспортных данных ребенка, наличие инвалидности и на какой срок она дана, сведения об образовании ребенка и другие данные, которые определяются федеральным и региональным законодательством, отмечается перечень документов, представленных родителями, а также наиболее важные сведения из истории развития и причины обращения на ПМПК.

В соответствии с требованиями Положения (п. 20) в протоколе должны быть приведены «...результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов». Формулировка этого пункта Положения говорит о том, что в протоколе должны быть именно результаты и итоговые мнения *каждого специалиста*, а не обобщенные клинико-педагогическая или психолого-педагогическая характеристики. Такой подход к оформлению протокола позволяет, с одной стороны, более эффективно фиксировать динамику изменений состояния ребенка и его обученность при динамическом обследовании, а с другой, налагает персональную ответственность на каждого специалиста за собственные результаты и собственные выводы.

В конце краткого описания результатов обследования каждым специалистом должна быть приведена собственная итоговая оценка состояния ребенка. В качестве такого вывода должен быть приведен соответствующий диагноз: нозологический диагноз медика, психологический диагноз – психолога, логопедическое заключение учителя-логопеда. В качестве такой итоговой оценки (вывода) учителя-дефектолога должна быть оценка уровня обученности, своего рода педагогический диагноз, ребенка соотнесенный с требованиями образовательного стандарта для данного возраста и уровня образования.

В протоколе также должно быть приведено коллегиальное итоговое заключение специалистов комиссии. Именно оно является обоснованием для вывода о наличии либо отсутствии необходимости создания для ребенка специальных образовательных условий со всеми вытекающими отсюда последствиями. В качестве такого итога рассматривается предельно краткое описание *особенностей психического развития ребенка*, на основании которых и определяются специальные условия образования. Как правило, это основное (ведущее) нарушение развития, определяющее всю остальную специфику развития ребенка. При этом необходимо отметить и поведенческие особенности ребенка, темп и продуктивность деятельности другие особенности, определяющие характер необходимых образовательных условий.

Коллегиальное заключение вносится в протокол, после чего все специалисты его подписывают. Оно же дублируется на бланке заключения ПМПК в соответствующем разделе. На основании этого делается вывод о том, что ребенок «является/не является ребенком с ОВЗ» и «нуждается/не нуждается в организации специальных образовательных условий».

Шаг 7. Консультирование родителей

После принятия коллегиального решения о необходимости организации специальных образовательных условиях приглашаются его родители (лица их замещающие), которым в доступной форме разъясняются рекомендации ПМПК: соответствующая возможностям ребенка образовательная программа, ее форма и режим реализации. Родители знакомятся с мнением специалистов о том, какие специальные условия нужны ребенка для успешной его адаптации в образовательной среде, какие нужны дополни-

	<p>тельные консультации, наблюдения специалистов (медиков, реабилитологов и т.п.). Здесь важно отметить, что, несмотря на то, что в соответствии с федеральным законодательством для ребенка не подбирается конкретная образовательная организация, родителям разъясняют их права относительно выбора ими учреждения, в котором может быть наиболее эффективно для ребенка реализована рекомендованная образовательная программа и специальные условия, а также организации, которые могут на сегодняшний день обеспечить дополнительную коррекционно-развивающую и реабилитационную помощь (ППМС-Центры и реабилитационные центры системы социальной защиты и здравоохранения).</p> <p>В случае желания родителей обучать ребенка в организации, осуществляющей инклюзивную практику, даются рекомендации относительно необходимости составления в этом случае адаптированной образовательной программы (АОП) и индивидуального учебного плана. Также родителям необходимо знать о формах и возможностях промежуточной и итоговой аттестации их ребенка, в инклюзивной образовательной организации.</p> <p>Рекомендации относительно конкретной образовательной организации, если родители заинтересованы в такой информации, осуществляются по принципу максимальной приближенности соответствующего учреждения к месту проживания ребенка или максимальной наполненности его (учреждения) необходимыми специальными, в том числе техническими, образовательными условиями.</p> <p>После этого один из родителей (лицо, его заменяющее) ставит свою подпись в протоколе ПМПК (в специально предусмотренной строке) о том, что он ознакомлен и согласен (не согласен) с решением ПМПК и его рекомендациями.</p> <p>Социальный педагог ПМПК вносит все данные по протоколу в специальный журнал. Родителям выдается копия заключения ПМПК, заверенная печатью.</p> <p>Таким образом, обследование ребенка с ОВЗ на ПМПК можно рассматривать как начало комплексного психолого-педагогического сопровождения ребенка в целостной системе ПМПК, в которой комиссия, ее технологии являются (фактически) первичным элементом, решает «стратегические» задачи в отношении образования и социальной адаптации ребенка с ОВЗ. Следует отметить, что комиссия несет ответственность за определение статуса ребенка, то есть присвоение ему статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья».</p>
1.4	<p>Список литературы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования /под общ. ред. М.М.Семаго, Н.Я.Семаго. – АРКТИ, 2014. 2. Семаго, М.М., Семаго, Н.Я., Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и ее использование в практической деятельности – М.: ГЕНЕЗИС, 2011. 3. Совершенствование деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в Орловской области: итоги пилотного проекта // Материалы конференции / Под ред. А.Я.Юдилевича, И.А.Ульчонок. – М.; Орел: ТАСИС-проект; Упр.общ. и проф. образования, 2002.
1.5	<p>Консультант: Педора Наталья Николаевна, учитель-дефектолог ЦПМПК</p>