

Сообщение Волох Татьяны Петровны

Организация деятельности ПМПк

Как правило, изучение ребенка специалистами ПМПк начинается с запроса педагогов или родителей. За ребенком ведется целенаправленное наблюдение на занятиях и в свободное время (игры, прогулка и т.п.). Проводится и индивидуальное обследование с учетом возрастных и психофизических особенностей ребенка. На основе данных, полученных специалистами, на заседаниях ПМПк обсуждаются результаты и составляется коллегиальное заключение с рекомендациями об образовательном маршруте в соответствии с возможностями и особенностями ребенка, а также медицинской помощи, если таковая требуется. В тех случаях, когда образовательное учреждение, в котором находится ребенок, не может обеспечить необходимые условия или ребенок нуждается в дополнительной диагностике, его направляют (с согласия родителей) в психолого-медико-педагогическую консультацию на комиссию.

При выведении ребенка в другой вид образовательных услуг (коррекционные классы (группы), надомное обучение и др.) оформляется его педагогическая характеристика, выписки из индивидуальной карты развития, из заключений специалистов ПМПк, итоговое заключение и рекомендации ПМПк. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям на руки, копии заключений отдельных специалистов ПМПк направляются по почте или с представителем ПМПк. В другие учреждения и организации копии заключения ПМПк направляются только по официальному запросу.

В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи и учета детей, прошедших обследование специалистов консилиума;
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
- карта (папка) развития обучающегося воспитанника.

Необходимо отметить, что наряду с указанными официальными документами в ряде специальных (коррекционных) школ VIII вида успешно используется «Дневник индивидуального сопровождения», разработанный коллективом учебно-воспитательного комплекса № 1836 г. Москвы. Концепция «сопровождения» и методические указания к ведению «Дневника...» разработаны специалистами Е.И.Капланской, А. В. Капланским и С.Д.Забрамной. В «Дневнике...» фиксируются сведения, анализ которых позволяет осуществить оказание своевременной и целенаправленной помощи воспитаннику в его учебной деятельности и специальной адаптации. Особенно важны эти сведения при подготовке ребенка к представлению на ПМПк. Ответственный за ведение дневника — классный руководитель, контроль осуществляет зам. директора.

В «Дневнике...» содержатся следующие разделы:

- сведения социального характера; заполняется классным руководителем на основе документов, беседы с родителями (или лицами, их заменяющими), знакомства с бытовыми условиями жизни и т.д.;

- медицинские данные; заполняется классным руководителем на основе медицинской карты, другой медицинской документации, заключения ПМПк (если ребенок был обследован комиссией). Вносятся только данные о нарушениях, симптоматике, особенностях психического и физического здоровья, непосредственно влияющих на успешность обучения и воспитания;

- психолого-педагогическая информация; заполняется классным руководителем совместно с психологом на основе обобщения заключений дефектолога, логопеда, всех преподавателей и воспитателей, работающих с ребенком. Эти сведения вносятся в таблицу дважды в учебном году, поэтому имеется возможность проследить динамику развития ребенка;

- запись педагогических наблюдений; содержит краткую фиксацию наиболее значимых для педагогов сведений (в форме безоценочных описаний);

- рекомендации; заполняется классным руководителем на основе заключений и рекомендаций ПМПк;

- сведения о работе с родителями; фиксируются в форме безоценочного описания;

- характеристики; пишутся классным руководителем (воспитателем) в произвольной форме в конце каждого года пребывания (вносятся дополнения, показывающие возрастные новообразования и результаты проводимой коррекционно-развивающей работы).

Содержание данного «Дневника...» достаточно информативно. Оно может явиться сигналом для проведения углубленного всестороннего обследования специалистами ПМПк и предоставляет им полезные дополнительные материалы о ребенке.

Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения, но не реже одного раза в квартал. Очень важно, чтобы заседание было тщательно подготовлено, поэтому заранее (за 1 — 2 мес) ведущий специалист уточняет, кто из детей нуждается в углубленном изучении, определяется программа работы с ребенком и сроки представления заключений всеми специалистами ведущему специалисту (не позднее чем за три дня до заседания ПМПк). В тех случаях, когда дети обследуются на ПМПк повторно, необходимо особо оценить результаты проведенной с ребенком индивидуальной коррекционно-развивающей работы (показать наличие и характер динамики) и наметить дальнейшую программу такой работы.

ПМПк не только помогают ребенку, родителям, но и повышают профессиональный уровень самих педагогов, обеспечивая согласованность их действий при решении проблем ребенка, и в этом одно из важнейших предназначений ПМПк.

Таким образом, ПМПк — это первая помощь ребенку в условиях учреждения, где он находится.