

ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНСИЛИУМ В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ

Деятельность психолога в образовательном учреждении может иметь, по крайней мере, два режима.

Первый режим — это работа психолога в рамках школьного консилиума (психолого-медико-педагогической консультации и т.п.).

Под консилиумом мы понимаем постоянно действующий, скоординированный, объединенный общими целями коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка. В подобном коллективе необходимы: понимание всеми специалистами стратегии и задач развивающей и коррекционной работы, четкая согласованность действий.

Второй режим — это непосредственная работа психолога образования как с педагогами, так и с родителями проблемных детей. Этому виду деятельности психолога посвящено достаточно много работ.

В наиболее общем виде схема деятельности консилиума приведена на схеме (см. схему). Предлагаемый подход ориентирован на работу с детьми, имеющими либо трудности в обучении, либо различные формы неадекватного поведения. Как уже указывалось в наших предыдущих статьях, таких детей можно охарактеризовать как детей с отклоняющимся развитием. Последнее подразумевает несоответствие каких-либо характеристик развития, обучения и поведения ребенка социально-психологическим нормативам. В реальной практике возможны некоторые отклонения от предлагаемой стратегии работы, обусловленные региональными, этническими и социокультурными особенностями семей.

ПЛАНОВЫЕ И ВНЕПЛАНОВЫЕ КОНСИЛИУМЫ

Консилиумы бывают плановыми и внеплановыми

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 один раз в полгода. Внеплановые консилиумы собираются по запросу специалиста, педагога или воспитателя.

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).

РАССМОТРИМ СХЕМУ

В работе консилиума можно выделить ряд последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого.

Диагностика и обследование ребенка начинается либо с запроса родителей (лиц, их замещающих), либо с запроса учителя, воспитателя, администрации образовательного учреждения с согласия родителей. Последнее должно быть документально зарегистрировано в карте развития или в каком-либо другом документе, заводимом на ребенка в образовательном учреждении. Запросы и жалобы родителей или специалистов, контактирующих с ребенком, проанализированы в ряде пособий. Мы на этом вопросе подробно останавливаться не будем, отметим только, что желательно, чтобы описание проблем или жалоб происходило заранее, например, при записи ребенка на консультацию. Это можно рассматривать как предварительный этап сопровождения ребенка.

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА СПЕЦИАЛИСТАМИ КОНСИЛИУМА

Важной проблемой этого этапа является определение последовательности «прохождения» ребенком различных специалистов. Кто из них должен первым обследовать ребенка, то есть проводить так называемый первичный прием? До сих пор на этот вопрос нет однозначного ответа. Несомненно, многое зависит от состава специалистов консилиума. Практика консультативно-диагностической деятельности показывает, что существует два приемлемых варианта. Если в учреждении имеется психолог с большим опытом работы, первичный прием целесообразно проводить ему. Если психолог не обладает необходимым опытом, первичный прием может проводить любой другой специалист, в первую очередь логопед или врач.

В первом варианте психолог определяет, кто еще из специалистов должен обследовать ребенка, а в некоторых случаях и последовательность их консультаций.

Психолог, осуществляющий первичное консультирование проблемного ребенка, собирает анамнестические сведения о нем и его семье (так называемый психологический анамнез). В этом случае другие специалисты дополняют и уточняют эти анамнестические данные.

Психологический анамнез ни в коем случае не снимает необходимости сбора классических сведений о заболеваниях ребенка, проводимого врачом (медицинская часть анамнеза).

Этот этап заканчивается составлением индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума.

КОЛЛЕГИАЛЬНОЕ ОБСУЖДЕНИЕ: ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА И КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет:

- выработать единое представление о характере и особенностях развития ребенка;
- определить общий прогноз его развития;
- определить комплекс коррекционно-развивающих мероприятий;
- выбрать образовательный маршрут.

При необходимости определяется последовательность работы с ребенком различных специалистов.

Часто встает вопрос, необходимо ли присутствие ребенка или его родителей (лиц, их заменяющих) на коллегиальном обсуждении? По нашему мнению, если это обсуждение проходит непосредственно после обследования ребенка всеми специалистами (в течение трех—пяти дней после последнего обследования), вполне возможно не приглашать ребенка и его родителей.

Родителям же сообщается заключение в понятной для них форме. Как правило, это делает руководитель консилиума или психолог.

В то же время следует помнить, что каждый специалист обязан проконсультировать родителей и дать им ясные и понятные рекомендации. С нашей точки зрения, в отдельных, наиболее сложных случаях специалист должен в доступной для родителей форме предоставить им прогноз дальнейшего развития ребенка.

НАПРАВЛЕНИЕ РЕБЕНКА НА МУНИЦИПАЛЬНУЮ (РАЙОННУЮ, РЕГИОНАЛЬНУЮ) КОНСУЛЬТАЦИЮ

Ребенок направляется на консультацию более высокого уровня в том случае, если:

- школьный консилиум не приходит к общему мнению;
- родители не принимают решение и рекомендации консилиума.

Общее заключение консилиума передается в муниципальную (районную, региональную) консультацию. После дополнительного обследования ребенка это заключение возвращается в образовательное учреждение с рекомендациями специалистов.

СОГЛАСОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ

Сейчас во многих школах, дошкольных учреждениях, домах ребенка и интернатах работают такие специалисты как психолог, логопед, социальный педагог, валеолог. Возникает необходимость эффективно распределить и согласовать их воздействие на ребенка. По нашему мнению, эта функция должна быть возложена на психолога, так как он в наибольшей степени является выразителем интересов и прав ребенка. Необходимость объединить усилия всех специалистов требует от психолога особых психотерапевтических навыков, умения создать деловую атмосферу в работе консилиума. Эта сторона деятельности психолога в междисциплинарной команде еще недостаточно разработана и требует дополнительных исследований. Таким образом, одной из важнейших функций психолога остается координация деятельности специалистов в ситуации совместного сопровождения ребенка.

РЕАЛИЗАЦИЯ РЕКОМЕНДАЦИЙ КОНСИЛИУМА

На этом этапе происходит реализация решений консилиума. Составляется план коррекционно-развивающих мероприятий. Они могут быть как внеурочными, так и включенными в процесс обучения. Коррекционно-развивающая работа проходит в индивидуальном или групповом режиме. В соответствии с особенностями развития ребенка и спецификой образовательного учреждения определяются интенсивность и продолжительность циклов занятий. Наиболее важной задачей психолога на этом этапе является разработка (или подбор) программ для ребенка или группы детей. Детей нужно разделить на достаточно «гомогенные» группы, определить оптимальное количество участников для каждой группы. Кроме того, определяются показатели наполняемости таких групп и

продолжительность цикла занятий и отдельных занятий. Все эти характеристики должны быть обоснованы в программе коррекционной работы.

На каждого ребенка заводятся соответствующие документы, в которых отражается ход коррекционной работы.

В завершение этого этапа работы проводится динамическое обследование ребенка (оценка его состояния после окончания цикла коррекционно-развивающей работы), или итоговое обследование.

По результатам промежуточного обследования консилиум проводится только в следующих случаях:

- если отмечается явно недостаточная или отрицательная динамика развития;
- если были получены значительные изменения состояния ребенка;
- если произошли какие-то незапланированные события, изменившие как состояние, так и условия существования ребенка.

В этом случае консилиум будет внеплановым.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ

На этом этапе оценивается изменение состояния ребенка и необходимость дальнейшей работы с ним.

Если работа продолжается, то она проходит опять же по этой схеме.

ДОКУМЕНТЫ

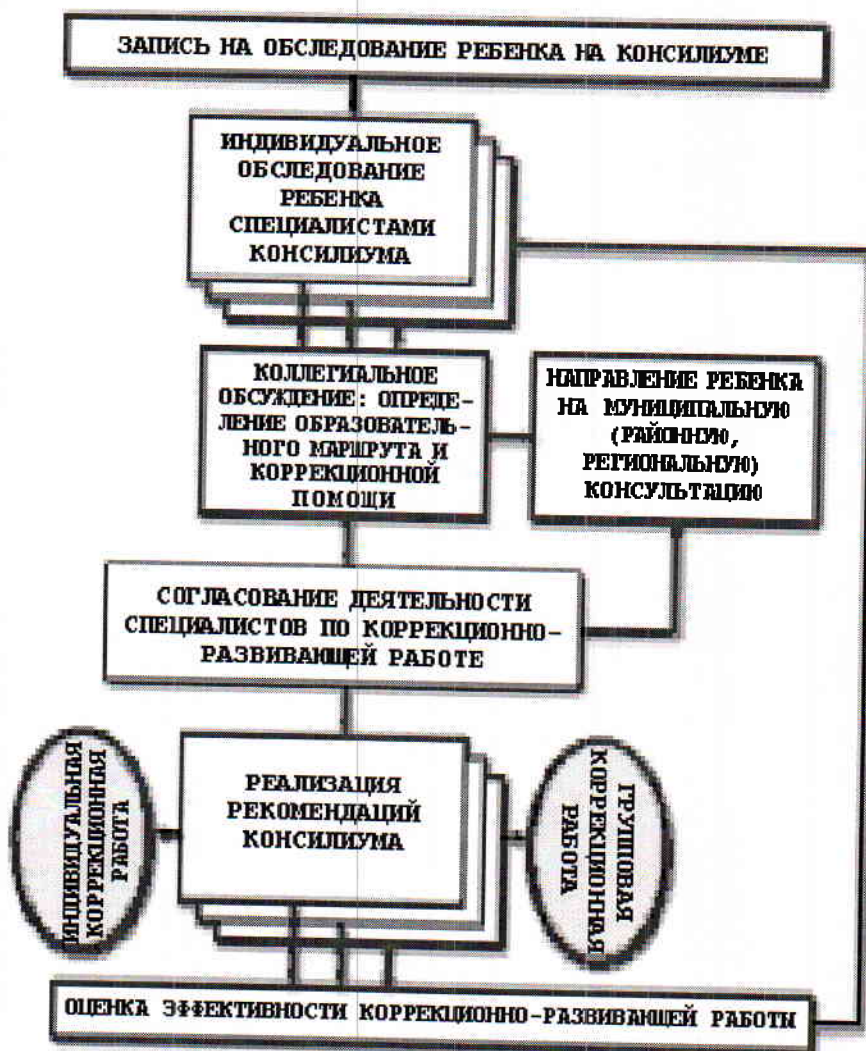
На наш взгляд, психолог должен вести следующие виды рабочей документации:

- рабочий журнал регистрации работ;
- первичное заключение психологического обследования (см. приложение 1);
- лист коррекционных занятий (см. приложение 2);
- психологическое заключение динамического (промежуточного) обследования (см. приложение 3);
- итоговое психологическое заключение (см. приложение 4).

В приложении 5 вы найдете рекомендуемые временные нормативы диагностической и коррекционной деятельности психолога образовательного учреждения, ориентировочные временные

нормативы индивидуальной и групповой развивающей и коррекционной работы, ориентировочную наполняемость групп для развивающей и коррекционной работы.

СХЕМА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА В УЧРЕЖДЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ



Наталья СЕМАГО,
ведущий психолог
Комплекса социальной помощи детям
и подросткам МКО,

Михаил СЕМАГО,
доцент кафедры
коррекционной педагогики
и специальной психологии
АПКиПРО РФ,

ЛИТЕРАТУРА:

1. Битянова М.Р., Азарова Т.В., Афанасьева Е.И., Васильева Н.Л. Работа психолога в начальной школе. — М.: Совершенство, 1998.
2. Бурменская Г.В. и др. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей. — М.: МГУ, 1990.
3. Консультирование детей в психолого-педагогическом центре /Под ред. Л.С. Алексеевой. — М.: НИИ семьи, 1998.
4. Кузнецова И.В., Ахутина Т.В., Битянова М.Р., Пахомова А.П., Полонская Н.Н. и др. Психолого-педагогическое обеспечение коррекционно-развивающей работы в школе. Кн.1. — М.: НМЦ «ДАР» им. Л.С. Выготского, Образовательный центр «Педагогический поиск», 1997.
5. Психологическая диагностика детей и подростков. /Под ред. К.М. Гуревича. М.: 1995.
6. Психолого-медико-педагогическая консультация. Методические рекомендации. /Под ред. Л.М. Шипициной. — СПб.: Институт специальной педагогики и психологии им. Р. Валленберга, 1999.
7. Психолого-медико-педагогическое обследование ребенка. Комплект рабочих материалов. /Под общей ред. М.М. Семаго. — М.: АРКТИ, 1999.
8. Семаго М.М., Семаго Н.Я. Особенности коррекционной работы с семьей в процессе консультирования ребенка с отклоняющимся развитием. /Школа здоровья, № 3, 1996.
9. Семаго М.М. Консультирование семьи «проблемного» ребенка (психокоррекционные аспекты работы психолога-консультанта). /Семейная психология и семейная терапия, № 1, 1998.