



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Проведение консилиумов в школе

Методическая разработка

Красноярск 2003 г.

Авторы - составители: Е.Ю.Федоренко, Н.Н. Дюндик

Проведение консилиумов в школе: методическая разработка/ Краснояр. гос. ун-т;
Сост. Е.Ю.Федоренко, Н.Н. Дюндик. – Красноярск, 2003.– 18 с.

Общая редакция д-ра психол. наук, профессора Б.И. Хасана

Рецензент канд. психол. наук доцент П.А. Сергоманов

Разработка выполнена и апробирована на базе Университетской гимназии
«Универс» № 1 в рамках проекта “Здоровье как условие и цель эффективной
образовательной практики”

В работе представлены два варианта проведения консилиумов в школе. Первый вариант позволяет взглянуть на проблемы ребенка с разных профессиональных точек зрения, исключив односторонний подход. Второй вариант работы обращает внимание на дефициты и ресурсы самой педагогической системы с точки зрения реально получаемых эффектов образовательного процесса. При этом под эффектами образовательного процесса подразумеваются не только успехи и неудачи в освоении предметного содержания, но и такие эффекты, как, например, динамика психического и соматического здоровья школьников.

Печатается по решению редакционно-издательского совета Красноярского
государственного университета

© Красноярский государственный университет, 2003

© Институт психологии и педагогики, 2003

© Красноярская Университетская гимназия «Универс» № 1, 2003

Предисловие

В целях реализации программы «Здоровье – как условие и цель эффективной образовательной практики» была разработана форма взаимодействия администрации школы, врачей, психологов и педагогов в рамках медико-психолого–педагогического консилиума (ПМПК). Работа в ПМПК предполагает два варианта.

Первый вариант позволяет взглянуть на проблемы ребенка с разных профессиональных точек зрения, исключив односторонний подход. Основным принципом организации такой работы в школе должно стать оказание целостного подхода в разрешении детских проблем. Невозможно «разделить» ребенка на различные сферы и заниматься продуктивным развитием отдельно взятых: социальной, эмоционально-личностной или познавательной составляющей единой психической жизни человека. Вместе с тем, в зависимости от характера проблемы, выявленной в развитии школьника, и специфики его возрастных потребностей в развивающей работе могут преобладать те или иные задачи.

Задачами консилиума являются: определение феномена состояния ребенка на данный момент; отношение к норме развития (ускорение, задержка); наличие отклонений или аномалий развития.

В состав консилиума входит врач, работающий в данной школе или курирующий ее от поликлиники, школьный психолог, имеющий высшее психологическое образование, заместитель директора школы по учебно–воспитательной работе, по возможности логопед, дефектолог.

Этими специалистами проводится обследование детей и составляются заключения, которые выносятся на консилиум. Плановому обследованию подлежат: дети 6 – 7 лет – в период адаптации к школьной жизни; дети 10 – 11 лет – переход из начальной школы в среднюю; дети 13 лет – кризис развития; подростки 15 – 16 лет – переход в старшую школу.

Работа в консилиуме предполагает обмен заключениями в форме свободного обсуждения.

Итоги работы консилиума оформляются в виде общего заключения по каждому случаю. Общее заключение состоит из констатирующей и рекомендательной частей. Рекомендательная часть может быть направлена любому адресату.

Отношения участников консилиума декларируются как партнерские и строятся на строго партнерских началах. Врач и психолог оставляют за собой право на профессиональную тайну.

В настоящее время появилась необходимость в организации новых форм работы врачей, педагогов и психологов в рамках консилиума. В связи с этим разработан второй вариант работы консилиумов, который позволяет обратить внимание на дефициты и ресурсы самой педагогической системы с точки зрения реально получаемых эффектов образовательного процесса. Причем под эффектами образовательного процесса подразумеваются не только успехи или неудачи в освоении предметного содержания, но и такие эффекты, как, например, динамика психического и соматического здоровья. Согласно предлагаемому подходу не только ребенок должен соответствовать всевозрастающим требованиям среды, но и среда должна отвечать возрастным особенностям ребенка, его динамическим, эмоциональным и другим характеристикам.

Такие негативные явления, как рост дидактогенной заболеваемости, факты переутомления, испытывание отрицательных эмоций, ранее не рассматривались как эффекты образовательного процесса, с одной стороны. С другой стороны, если это и было замечено, то фиксировалось как дефициты ребенка, а не дефицитарность среды.

Чтобы обнаружить подобные эффекты образования, авторской группой предлагается методика комплексной оценки эффектов образовательного процесса, в которую входят показатели утомляемости, эмоционального самочувствия, успеваемости, дидактогенной

заболеваемости. Эти данные собираются совместно педагогическим коллективом, психологами и врачами школы дважды в год, в I и III четвертях. Для каждой ступени (начальной, подростковой и старшей) существует свой пакет диагностических методик.

На консилиуме рассматриваются представленные результаты, выявляются противоречия между требованиями среды и возможностями ребенка, принимаются решения относительно коррекции ситуации. Другая сторона работы консилиума – фиксация положительного опыта и его распространение.

Перед началом работы консилиума проводится совместная учеба врача, психолога и педагога по соответствующей программе. Цель учебы - познакомить «смежников» с основными понятиями своей профессии, используемой технологией и выработать совместный тезаурус для общих заключений. Это достаточно трудный этап, на котором предстоит согласовать психологическое и физиологическое понятие нормы, дидактические приемы педагогов с коррекционными программами психолога и т.д.

Вариант 1

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК)

1. Общие положения

- 1.1. ПМПК (далее – консилиум) – это совещательный орган, являющийся формой взаимодействия педагогов, психологов и медицинских работников школы для решения задач помощи детям в случаях учебных, образовательных, социальных затруднений.
- 1.2. Консилиум собирается по инициативе классного руководителя в том случае, когда ресурсов одного специалиста оказывается недостаточно для понимания и преодоления возникших трудностей.

- 1.3. В состав консилиума входят: представитель администрации ступени, классный руководитель, учителя, ведущие основные предметы в данном классе, школьный психолог, школьный врач. При необходимости к работе консилиума привлекаются дополнительные специалисты (логопед, дефектолог, невропатолог и т.п.).
- 1.4. Организует консилиум представитель администрации.
- 1.5. Материалы консилиума являются основанием для принятия административного решения о назначениях с обязательным их выполнением соответствующими специалистами и должностными лицами в указанные сроки и последующим контролем эффективности и рекомендациями.
- 1.6. Методическое руководство работой ПМПК осуществляется научно-методическим советом (экспертами НМС).
- 1.7. Материалы консилиума хранятся у назначенного представителя администрации.
- 1.8. Специалисты и участники консилиума, обязаны подготовить и предоставить к заслушиванию соответствующие материалы о ребенке в соответствии с предложенной формой (см. приложение) в письменном виде.
- 1.9. Консилиум проводится по мере необходимости и рассматривает не более 5 случаев, с целью их тщательной подготовки и детального изучения специалистами.
- 1.10. Срочность проведения консилиума определяется представителем администрации и классным руководителем, исходя из особенности случая.
- 1.11. Работа консилиума может осуществляться в отсутствие родителей.

2. Цели, задачи и область компетенции ПМПК

Область компетенции консилиума

- 2.1. На консилиуме могут рассматриваться случаи, имеющие с точки зрения педагога, школьного врача, школьного психолога или родителей ситуации существенных затруднений в учебной, социальной, воспитательной сфере, либо связаны с соматическими заболеваниями, преодоление которых требует согласованного действия педагогов, врачей и психологов либо специальных знаний и умений.

Цели

- 2.2. Основная цель деятельности консилиума – максимально способствовать профилактике и коррекции интеллектуальных, социальных трудностей детей посредством изучения сфер жизнедеятельности ребенка, особенностей развития, выявления причин затруднений и перспектив улучшения ситуации.

Задачи

- 2.3. Тщательное изучение случая и формирование согласованного и системного представления, обеспечивающего выбор педагогом и другими специалистами нужной стратегии движения ребенка.
- 2.4. Организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПК.
- 2.5. Обоснование направления детей и подростков в специализированные медицинские учреждения для углубленного обследования.

3. Организация деятельности консилиума

- 3.1. Прием детей на рассмотрение консилиумом может осуществляться по инициативе педагога, школьного врача, школьного психолога, администрации школы или родителей.
- 3.2. Работа консилиума состоит из двух этапов: подготовительного и очной сессии консилиума.
- 3.3. При подготовке консилиума специалистами проводится профессиональное исследование (в соответствии с профилем) причин

затруднений ребенка, его актуального состояния и перспектив дальнейшего развития.

- 3.4. Очная сессия предполагает обсуждение специалистами случая ребенка и формирования согласованной картины актуальной ситуации развития ребенка и перспектив.
- 3.5. На сессию консилиума должны быть предоставлены в обязательном порядке следующие документы:
 - педагогическая характеристика на ребенка;
 - сведения из истории соматического и психического развития ребенка;
 - заключения специалистов, проводивших предварительное обследование;
 - письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности ребенка.
- 3.6. На основании предоставленных документов, их обсуждения составляется заключение об условиях и виде обучения дальнейшего сопровождения ребенка с учетом его индивидуальных способностей и возможностей.
- 3.7. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи родителям по проблемам обучения, воспитания и дальнейшей тактики в отношении детей с недостатками психического и физического развития, со школьной дезадаптацией и трудностями в обучении.
- 3.8. По материалам консилиумов проводится учет обследованных детей, уточнение структуры контингента детей, нуждающихся в медицинской, педагогической и психологической поддержке.
- 3.9. Заключение консилиума передается в администрацию для принятия административных решений и контроля за ситуацией.

- 3.10. В школьном ПМПК ведется журнал записи и учета детей, прошедших консилиум.

Вариант 2

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК)

1. Общие положения

- 1.1. ПМПК (далее – консилиум) – это совещательный орган, являющийся формой взаимодействия педагогов, психологов и медицинских работников и администраторов школы для решения задач преобразования учебной среды с целью сохранения и развития здоровья ребенка в школе.
- 1.2. Консилиум собирается 2 раза в год в период получения данных скринингового исследования эффективности образовательного процесса.
- 1.3. Консилиумы проводятся отдельно в младшей, средней и старшей школах.
- 1.4. В состав консилиума входят: директор школы, завучи, школьный психолог, школьный врач, педагоги.
- 1.5. Организует консилиум представитель администрации.
- 1.6. Материалы консилиума служат основанием для принятия административного решения и мероприятий, позволяющих анализировать факторы школьной среды, влияющие на появление негативного эмоционального климата в значимых для ребенка сферах, появление переутомления, ухудшения соматического здоровья с последующим контролем эффективности и рекомендациями.

- 1.7. Методическое руководство работой ПМПК осуществляется научно-методическим советом (экспертами НМС).
- 1.8. Материалы консилиума хранятся у назначенного представителя администрации.
- 1.9. Специалисты и участники консилиума обязаны подготовить и предоставить в распечатанном виде материалы комплексной оценки эффективности образовательного процесса в соответствующей форме.
- 1.10. Внеочередной консилиум проводится в экстренных случаях при обращении одного из участников консилиума, либо обращении родителей.

2. Цели, задачи и область компетенции ПМПК

Область компетенции консилиума

- 2.1. На консилиуме рассматриваются данные комплексной оценки эффектов образовательного процесса: случаи переутомления, высокой дидактогенной заболеваемости, неблагоприятного эмоционального фона, которые требуют согласованного действия администрации школы, педагогического коллектива, врачей и психологов.

Цели

- 2.2. Основная цель деятельности консилиума – максимально способствовать созданию эффективной образовательной среды и условий, обеспечивающих достижение целей образования.

Задачи

- 2.3. Тщательное изучение ситуации и формирование согласованного и системного представления, обеспечивающего выбор педагогическим коллективом и другими специалистами необходимой стратегии создания эффективной образовательной среды.
- 2.4. Организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПК.

2.5. Качественный анализ расхождений между требованиями среды и возможностями ребенка на основании данных комплексной оценки эффектов образовательного процесса. Принятие решений, направленных на изменение ситуации.

3. Организация деятельности консилиума

3.1. Деятельность консилиума может осуществляться по инициативе педагога, школьного врача, школьного психолога, администрации школы или родителей.

3.2. Работа консилиума состоит из двух этапов: подготовительного и очной сессии консилиума.

3.3. При подготовке консилиума специалистами проводится профессиональное, скрининговое исследование эффективности образования в соответствии с принятой формой.

3.4. Очная сессия предполагает обсуждение специалистами актуальной ситуации разворачивания учебного процесса, обсуждение возможных перспектив развития ресурсов педагогической системы.

3.5. На сессию консилиума должны быть предоставлены в обязательном порядке данные скринингового исследования в динамике:

- данные утомляемости учащихся,
- данные эмоционального климата,
- данные по соматической заболеваемости,
- данные об успеваемости учащихся.

3.6. На основании предоставленных документов, их обсуждения составляется заключение о возможных причинах существующих

проблем и перспектив работы в этом направлении. В случае необходимости проводится дополнительная диагностическая работа.

- 3.7. По материалам консилиума возможно оказание консультативной помощи педагогам по вопросам организации учебного процесса и внеучебной деятельности, а также организация специальных совместных семинаров с целью повышения компетентности специалистов в вопросах создания эффективной образовательной среды.
- 3.8. По материалам консилиумов проводится анализ динамических изменений образовательной среды, уточнение проблем и дефицитов педагогической системы, а также поиск возможных ресурсов.
- 3.9. Заключение консилиума передается в администрацию для принятия административных решений и контроля за ситуацией.
- 3.10. Материалы консилиума хранятся у администратора, ответственного за проведение консилиумов.
- 3.11. Материалы консилиумов могут быть использованы при аттестации педагогов.

Логопедическое представление

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Устная речь

Словарь _____

Грамматический строй речи _____

Слоговая структура речи _____

Звукопроизношение _____

Фонематическое восприятие _____

Связная речь _____

Письменная речь

Чтение _____

Письмо _____

Заключение

Рекомендации

Дата _____

Ф.И.О.специалиста _____

Медицинское представление

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Жалобы _____

Краткий анамнез _____

Перенесенные заболевания: _____

Данные осмотра: _____

Состоит на учете у специалистов:

невропатолога _____

отоларинголога _____

офтальмолога _____

ревматолога _____

ортопеда _____

ортодонта _____

аллерголога _____

эндокринолога _____

Группа здоровья _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Место печати

Подпись врача _____

Педагогическое представление на ученика

В педагогической характеристике в свободной форме должны быть представлены следующие разделы, отражающие основные показатели учебной деятельности ребенка. Представление подписывается классным руководителем и заверяется печатью школы.

Эмоционально-поведенческие особенности:

- заинтересованность учащегося на уроке;
- адекватность поведения;
- реакция на успех и на неудачи в учебе;
- знакомство с правилами поведения, следование нравственным нормам и дисциплине в отношении со старшими сверстниками.

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка:

- осведомленность об окружающем мире;
- ориентация в явлениях и предметах окружающей жизни.

Учебные навыки:

- целенаправленность;
- умение контролировать себя;
- внимательность, работоспособность, активность;
- степень сформированности учебных навыков ребенка к настоящему моменту;
- динамика формирований знаний и навыков за какой-либо значительный период времени (с начала обучения, с начала учебного года, за истекшее полугодие или четверть);
- успеваемость по основным предметам школьной программы.

Математические знания и умения:

- владение счетными операциями;
- способность к решению задачи (насколько быстро ориентируется в задаче и находит решение; необходимость в дополнительных повторах,

разъяснениях, подсказке или иной педагогической помощи при выполнении задания).

Развитие устной речи и языковые умения:

- характеристика речевой активности;
- словарный запас;
- грамматическая правильность устной речи;
- умение правильно составлять самостоятельный рассказ, план рассказа, пересказать знакомый текст.

Владение письменной речью:

- скорость письма (отвечает требованиям нормы или нет);
- необходимость дополнительных повторов предложений, слов учителем при письме под диктовку;

- характер ошибок на письме:
- не знает или не применяет правила;
- описки;
- хронически повторяющиеся ошибки типа пропуска гласных, замена близких по звучанию согласных, слитное написание нескольких слов, введение дополнительных элементов в написании одной буквы, слитное написание предлога со словом, пропуски окончаний и другие.

Чтение:

- соответствие техники чтения требованиям школьной программы;
- скорость, плавность, отсутствие «очиток»;
- понимание смысла прочитанного;
- умение запомнить прочитанное.

Особенности семейного воспитания, известные педагогу из бесед с родителями и ребенком.

Другие сведения о ребенке (любая дополнительная информация).

Место печати

Подпись педагога _____

Психологическое представление

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Проблема _____

Краткий анамнез _____

Использованные при обследовании диагностические методы и методики _____

Общее впечатление _____

Частные характеристики интеллектуальной деятельности _____

Показатели личностной сферы _____

Выводы _____

Рекомендации _____

Дата обследования _____

Подпись специалиста _____

Проведение консилиумов в школе Е.Ю.Федоренко, Н.Н. Дюндик

Редактор И.А. Вейсиг

Подписанов печать 05.02.2003г.

Формат 60x84/16

Бумага тип.

Печать офсетная

Уч. – изд. л. 0,7

Тираж 200 экз. Заказ №

Издательский центр Красноярского государственного университета

660041 г. Красноярск, пр. свободный, 79.