

СЛАЙД 1

«Организация психолого-педагогического консилиума в ДОУ»

СЛАЙД 2

ПМПК является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения и взаимодействия ДОУ с родителями и социальными партнерами.

Нужно подчеркнуть, что это общее взаимодействие является важным фактором повышения качества образования.

СЛАЙД 3

На экране отображены все нормативные документы. Но хочется остановиться на пункте №7.

Мы использовали все рекомендации этого документа для организации и деятельности нашего ППк

Следует сказать о том, что нами дополнительно были разработаны документы для сопровождения детей «группы риска»(представления всех специалистов, карты психологического, речевого и физического обследования детей, заключения психолога и мониторинг речевого развития детей, рекомендации для воспитателей и родителей).

Они были одобрены районным ПМПК. Они удобны для заполнения, а самое главное, все вместе они составляют индивидуальную коррекционную программу для сопровождения детей.

СЛАЙД 4

В данной системе работы определено участие всех специалистов ДОУ, также родителей и социальных партнеров.

Поскольку мы работаем очень давно, то сложилась определенная система работы, которой мы придерживаемся.

СЛАЙД 5

Цель деятельности ППк - создание целостной единой системы работы с детьми с ОВЗ, с их трудностями в развитии и обучении.

СЛАЙД 6

Задач всего 5, но решение их идет комплексно всеми специалистами, родителями – нашими социальными заказчиками и социальными партнерами. Они охватывают решение всех проблем детей с ОВЗ.

СЛАЙД 7

Принципов деятельности три.

Следует отметить, что в центре всей деятельности ППк ДООУ находится ребенок – дошкольник.

Работа с ним проводится непрерывно, согласованно всеми специалистами.

СЛАЙД 8

Состав ППк ДООУ есть постоянный, есть подвижной. Состав регулируется приказом на начало учебного года, так же как и приказ на деятельность ППк на учебный год.

Сопровождение ребенка осуществляется всеми специалистами, учувствуют активно родители и социальные партнеры (поликлиника, РПМПК) Составляется договор с каждым из них.

По договору ДООУ и родителей:

- осуществляться оценка индивидуального развития Воспитанника для решения индивидуализации образования и оптимизации работы с ним;
- оказывается консультативная и методическая помощь семье по вопросам образования Воспитанника;
- рекомендуется родителю пройти обследование ПМПК с целью определения необходимости оказания квалифицированной коррекционной помощи Воспитаннику;
- родители могут присутствовать при обследовании Воспитанника психолого-педагогической комиссией;
- присутствовать при обсуждении результатов обследования и рекомендации по результатам обследования;
- высказывать свое мнение относительно предполагаемых условий для организации обучения и воспитания воспитанника.

СЛАЙД 9

Интеграция предполагает, что находясь в системе общего образования дошкольники с ОВЗ должны в поной мере овладеть образовательной программой.

Участвует в сопровождении ребенка каждый из специалистов в разной степени, но находится в полной ответственности за усвоение ребенком объема программы обучения.

СЛАЙД 10

В литературе много формулировок и трактовок определения факторов риска. Мы взяли за основу подход В.Е.Летуновой, которая выделяет следующие факторы риска:

- медико-биологические (группа здоровья, наследственные причины, врожденные свойства, нарушения в психическом и физическом развитии, условия жизни ребенка, заболевания матери и ее образ жизни, травмы внутриутробного развития и т.д.);

- социально- экономические (неполные семьи, несовершеннолетние родители, безработные семьи, семьи, ведущие аморальный образ жизни и т.д.);
- психологические (невротические реакции, неприятие себя, нарушения общения с окружающими, эмоциональная неустойчивость, трудности взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т.д.);
- педагогические (несоответствие содержания программы образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития детей и темпа обучения, неуверенность в деятельности, отсутствие интереса к учению и т.д.)

СЛАЙД 11

Срок сопровождения развития у каждого ребенка свой, в зависимости какое заключение у ребенка, какой набор проблем имеется у ребенка и выявлен специалистами, в какую группу посещает ребенок (ТНР, НОДА, логопедический пункт...). Примеры.

Ведущий специалист у каждого ребенка свой. Если у ребенка преобладание в несформированности психических процессов, то ведущий специалист ребенка педагог-психолог, глубокие проблемы с речевым развитием, то учитель-логопед, физические недостатки курирует инструктор по физической культуре и т. д.

В группах с ТНР и логопедическом пункте дети делятся для образовательной деятельности по подгруппам по уровню усвоения программного материала.

В группах с НОДа дети делятся на подгруппы по заключению ортопеда.

Состав специалистов для сопровождения развития каждого ребенка может быть свой, а в большинстве случаев, все специалисты принимают участие в сопровождении.

Необходимо, чтобы ведущие специалисты встречались с родителями для того, чтобы родители знали, какая работа проводится с ребенком, какие задачи по воспитанию стоят перед самими родителями, какие результаты получаются, что необходимо еще сделать и т.д.

СЛАЙД 12

Диагностический блок включает:

обследование детей в условиях ДООУ, динамическое наблюдение, обследование по запросу специалистов, воспитателей и родителей, диагностику результативности коррекционно-развивающей работы.

Блок анализа и планирования предполагает: анализ результатов диагностики, выбор способа организации диагностики и коррекционно-развивающего процесса, планирование работы на период сопровождения.

Коррекционно-развивающая работа предусматривает проведение коррекционно-развивающих занятий с детьми:

- с учителем-логопедом по совершенствованию разных сторон речи,
- с педагогом психологом по развитию психических процессов;

- с музыкальным руководителем по развитию темпа и ритма;
- с инструктором по физической культуре по развитию общей моторики;
- с воспитателем по развитию познавательных процессов.

Блок профилактической и консультативной работы включает углубленные диагностические обследования, консультации с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья.

Блок контроля включает предоставление информации об эффективности работы с детьми специалистами, о работе ППк на пед. советах.

СЛАЙД 13

В соответствии с планом на учебный год планируется 4 заседания ППк – **плановых**, при необходимости и запросам участников образовательного процесса могут проводиться и внеплановые заседания.

Цель плановых заседаний: утверждение плана работы, утверждение списков детей, направляемых на районное ПМПк, сообщение о результатах диагностики ребенка, вынесение вопросов о взятии на сопровождении ребенка, внесение коррективов в работу специалистов, назначение новых обследований, то есть деятельность в соответствии с годовым планом работы ППк ДОУ.

Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей с проблемами в развитии;
- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной при необходимости.

Внеплановые заседания проводятся по запросам специалистов и воспитателей, организующих коррекционно-развивающее обучение с детьми, а также по запросам родителей воспитанников ДОУ. Поводом для внепланового заседания ППк может являться отрицательная динамика развития ребенка и необходимость изменения ранее проводимой коррекционной работы.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии дополнительных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности;
- намечаются пути решения проблем, корректировка индивидуального образовательного маршрута.

СЛАЙД 14

Алгоритм работы ППк ДОУ единый и неизменный.

СЛАЙД 15

Этапов проведения консилиума несколько.

СЛАЙД 16

1 этап - подготовительный

На этом этапе готовятся и заключаются договора между:

ДОУ и родителями,
ДОУ и школой,
ДОУ и РПМПК,
ДОУ и поликлиникой.

Заполняются журналы регистрации, печатаются бланки обследования ребенка, таблицы, представления. То есть оформляется вся документация, необходимая на учебный год по сопровождению развития детей.

СЛАЙД 17

2- этап диагностический.

Какая деятельность проводится на данном этапе говорит само название этого этапа.

Специалистами и воспитателями заполняются представления на каждого ребенка из «группы риска» после обследования, заполняются карты результатов диагностики, выдаются рекомендации для родителей, .

Медицинскими работниками выполняется выписка из истории мед.карты о состоянии здоровья, изучается анамнез.

Собираются данные мониторинга от специалистов и воспитателя.

Педагог-психолог выявляет уровень психического развития детей, проводится диагностика развития эмоционально-личностной, мотивационно-волевой сфер, а также диагностика межличностных взаимоотношений со сверстниками.

Учитель-логопед проводит логопедическое обследование детей, выявляя нарушения речи.

Воспитатели на основе диагностики выявляют уровень усвоения программного материала (низкий, средний, полный объем усвоения),особенности индивидуальных черт характера, отражают трудности усвоения материала по всем образовательным областям.

СЛАЙД 18

3 этап – сопровождения.

Этап сопровождения начинается с того, что на детей «группы риска» и детей с НОДА заполняется специалистами и воспитателями индивидуальный коррекционный образовательный маршрут. В индивидуальную программу входят все документы, которые заполняются для сопровождения развития ребенка всеми участниками.

Также оформляется коллегиальное заключение на каждого ребенка, для полноты видения всей картины проблем, которые выявлены у него и пути их решения.

Заполняется необходимые журнал, как обязательная документация работы ППк.

Этап сопровождения развития условно делится на два - первую половину года до января, затем во вторую половину года до мая месяца.

Работа проводится с детьми в соответствии с той программой и ИКОмом, которые составлены индивидуально на каждого.

СЛАЙД 19

4 этап – промежуточный.

Этап сопровождения, на котором происходит при необходимости корректировка образовательного маршрута ребенка, корректировка деятельности специалистов и воспитателя по сопровождению ребенка. Вся корректировка отражается документально.

Если корректировки не следует, то работа продолжается по намеченной программе.

Заполняется лист контроля динамики развития ребенка.

СЛАЙД 20

5 – итоговый.

На данном этапе определяется эффективность работы специалистов и воспитателей с каждым ребенком, подводятся итоги сопровождения развития ребенка, результативность усвоения ребенком образовательной программы, уровень сформированности психических процессов и речевого развития.

Для каждого ребенка дается заключение о дальнейшем его сопровождении развития или снятия с сопровождения, рекомендации по выпуску в школу или массовую группу.