**Порядок проведения комплексного обследования в ПМПК.**

***1. Уточнение жалоб и запроса родителей*** (что беспокоит в развитии ребенка и что ожидают получить от консультации) – осуществляет регистратор ПМПК при обращении родителей в консультацию.

***2. Предварительный сбор анамнестических сведений*** и социальной ситуации развития ребенка может осуществляться всеми специалистами консультации в установленной форме согласно Типовых правил деятельности ПМПК.

***3. Психолого-медико-педагогическое обследование:***

1) Ознакомление с медицинским и социально-психологическим анамнезом. Определение стратегии и тактик обследования. Организация условий для проведения обследования, подготовка стимульного материала для обследования (методики, игрушки).

2) Знакомство, представление специалистов. Уточнение запроса и жалоб. Беседа специалистов с родителями в ходе обследования.

3) Психологическое обследование.

4) Логопедическое обследование.

5) Педагогическое обследование.

6) Неврологическое и психиатрическое обследование.

7) Социально-педагогическое обследование.

Последовательность проведения различных видов обследования может меняться в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и ситуации обследования.

***4. Коллегиальное обсуждение результатов обследования***.

- анализ результатов обследования по схеме (ранний, дошкольный, школьный, возраст).

- оценка психоневрологического и соматического здоровья (по результатам медицинского обследования) и особенностей и нарушений психического развития, а также влияния проблем и нарушений развитияна социально-психическую адаптацию ребенка: деятельность, общение, поведение, обучение и воспитание в кон­тексте конкретного случая.

***5. Определение особых образовательных потребностей и соответствующих рекомендаций***по созданиюспециальных условий обучения и воспитания в семье, в организациях образования.

***6.Составление общего заключения ПМПК*** или решение о необходимости проведения дополнительного обследования (первичное обследование может проводится в течение одного-четырех приемов).

***7. Консультирование родителей*** по проблемам развития ребенка, предоставление рекомендаций о путях и условиях их преодоления.

1. Изложение родителям сохранных и сильных сторон ребенка.

Опираясь на данные обследования, специалисты сообщают о конкретных умениях, навыках, способностях ребенка, проявленных даже в минимальной степени, но указывающих на его возможности и ресурсы.

2. Положительная оценка роли и усилий родителей в формировании или воспитании у ребенка тех или навыков.

3) Разъяснение проблем, отклонений и нарушений развития у ребенка.

Первая тактика - консультирование от частного к общему. Каждый специалист сообщает свое профессиональное мнение по особенностям и проблемам развития.

После изложения мнений специалистов ведущий специалист обобщает все профессиональные оценки в единое общее мнение (заключение) ПМПК.

Вторая тактика - предоставление сначала общей картины отклоняющегося (нарушенного) развития одним специалистом.

Затем предоставляется слова другим специалистам для сообщения дополнительной и уточняющей информации, подтверждающей основное сообщение о характере и причинах проблем ребенка.

8***. Сообщение общего заключения ПМПК***. Разъяснение медицинских, психолого-педагогических заключений. Сообщение о возможном прогнозе психического развития ребенка с учетом как слабых, нарушенных, так и сильных сторон и потенциальных возможностей ребенка.

***9. Разъяснение общих рекомендаций ПМПК***. Рекомендации сообщаются родителям на основе их запроса (что хотят получить от консультации).

Рекомендуются:

- вид образовательной программы (определяет ПМПК) и организации образования: специальные и общие дошкольные и школьные организации образования (выбирают родители);

- организации образования, где будет оказываться коррекционная психолого-педагогическая помощь для детей раннего и дошкольного возраста: специальный или общий ясли-сад, детский сад; кабинет психолого-педагогической коррекции, реабилитационный центр, а также частные (общественные) организации;

- услуги специалистов, оказывающих психолого-педагогическую помощь: психолог, логопед, специальный педагог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), социальный педагог, педагог ЛФК;

- обращение в органы социальной защиты для получения социальных услуг, пособий, компенсаторных вспомогательных и технических средств; разъясняется порядок оформления пособий, получения социальных услуг;

- обращение в организации здравоохранения для получения медицинских услуг.

***10. Разъяснение роли и важность усилий родителей*** в развивающем обучении и воспитании ребенка, подчеркиваются возможности и ресурсы семьи, предлагаются индивидуальные консультации и рекомендации специалистов.

***11. Индивидуальные консультации специалистов ПМПК*** (по инициативе родителей или профессионалов). При необходимости проводятся индивидуальные консультации семьи специалистами ПМПК, составляются конкретные индивидуальные рекомендации медицинского, психолого-социально-педагогического характера.

Индивидуальные консультации могут проводиться в другое время (отдельный прием) с более подробным разъяснением рекомендаций по развитию, обучению, воспитанию ребенка в семье.

**12.*Обратная связь.***Ответы на вопросы родителей, уточнение понимания родителями предложенных рекомендаций.

**Анализ результатов психолого-медико-педагогического обследования**

В общем анализе и оценке особенностей психофизического развития принимают участие все специалисты ПМПК: врачи (невролог, психиатр и др.), психолог, логопед, педагог-дефектолог (сурдопедагог, тифлопедагог), социальный педагог), заведующий ПМПК. Общий анализ и оценка особенностей развития ребенка раннего возраста осуществляется в ходе совместного обсуждения всеми специалистами консультации

***1. Коммуникация и социальное взаимодействие:***

- интерес и стремление поддерживать контакт (глазной, эмоциональный, телесный, игровой, вербальный). Отклик на имя. Реакция совместного внимания. Эмоциональные игры с близкими (8-12 мес);

- реакции на обращенную речь, выполнение просьб в повседневной жизни;

- взаимодействие с родителями: обращение к маме, реакция на разлуку и возвращение матери; характер привязанности;

- использование средств общения (разнообразие и активность использования): экспрессивно-мимические, предметно-действенные (жесты, позы), вербальные;

- сформированность психологических новообразований: комплекса оживления (3мес.); реакция узнавания матери (4 -5мес.), различение своих и чужих (7-8 мес.), избирательное и дифференцированное отношение к людям (9-12мес.);

- общение и взаимодействие с близкими, сверстниками на основе анализа данных полученных от родителей, в ходе общения и обследования ребенка.

 Выводы: особенности, отклонения и нарушения в общении и социальном взаимодействии.

***2. Эмоционально-волевая сфера и поведение:***

- адекватность эмоций: соответствие эмоциональных реакций контексту ситуации;

- разнообразие, выразительность и дифференцированность эмоциональных реакций;

- эмоциональное реагирование на одобрение, замечания и требования, успех и неудачу в деятельности;

- критичность к результатам своей деятельности, поведению (2,5-3г);

- способность к волевому напряжению: выполнение просьб, требований взрослого: выполняет то, что просит взрослый, даже если не хочет или устал (3г);

- особенности эмоциональных и поведенческих проявлений, в т.ч. в рамках кризиса трех лет (на основе анализа результатов обследования и данных полученных от родителей: тревожность, страхи, возбудимость, упрямство, негативизм, капризность (истерики) деспотизм, агрессия, самоагрессия.

 Выводы: особенности, отклонения и нарушения в эмоционально-волевой сфере.

***3. Развитие ведущей деятельности.***

Младенческий возраст: особенности развития общения с близкими и манипуляций с предметами (неспецифические, специфические манипуляции, функциональные действия), соответствие уровня развития возрастным нормативам.

Ранний возраст. Оценка предметных и игровых действий:

- интерес к действиям с предметами и игрушками, активность, инициативность ребенка;

- адекватность действий (понимает ли назначение и способ действий с предметами и игрушками);

- разнообразие и содержание предметных и игровых действий; наличие имитационных, соотносящих, орудийных, процессуально-игровых действий;

- способность ребенка подражать взрослому способу действия с предметами и игрушками, возможность участия ребенка в совместной игре с взрослым, способность организовать собственную деятельность;

- эмоциональное отношение и реакции к своей деятельности, а также к участию, помощи и оценке взрослого.

 Выводы: особенности, отклонения и нарушения в формировании предметных и игровых действий.

***4. Умственное развитие.*** Оценка по результатам выполнения экспериментальных заданий в раннем возрасте (1-3г):

 - адекватность действий (принимает задания, понимает ли смысл);

 - способы выполнения задания (хаотичные пробы, целенаправленные пробы, практическое примеривание, зрительное соотнесение);

 - обучаемость в процессе выполнения;

 - отношение к результату своей деятельности: критичность (замечает ошибки), адекватность реакций на успех и неудачу.

 Выводы: особенности, отклонения и нарушения умственного развития.

***5. Речевое развитие***. Младенческий возраст: особенности доречевого развития, соответствие развития возрастным нормативам.

Ранний возраст: уровень развития речи и речевого общения; оценка особенностей формирования звукопроизношения и слоговой структуры слов, лексики, грамматического строя, фразовой и связной речи.

Особенности формирования коммуникативной, познавательной и регулирующей функции речи.

 Выводы: особенности, отклонения и нарушения в речевом развитии.

***6. Сенсорные и двигательные функции*** оцениваются по результатам неврологического и психолого-педагогического обследования и в соответствии с возрастными нормативами:

- сохранность слуховых, зрительных, двигательных реакций, функций

- особенности переработки сенсорной информации

- усвоение навыков крупной и мелкой моторики

 Выводы: особенности, отклонения и нарушения в сенсомоторном развитии.

***7. Социальное развитие*:** социально-бытовые навыки и усвоение правил поведения, социальная адаптация ребенка в ближайшем социальном окружении: семье, вне семьи, в детских яслях. Наличие социальных проблем в семье и потребности в получении социальной помощи.

***8. Выяснение характера и иерархии нарушений психического развития*** на основе анализа результатов психолого-педагогического и медицинского обследования, особенностей развития и социаль­ной ситуации ребенка. Оценка отклонений, нарушений, проблем ребенка и установление соотношения первичных и вторичных нарушений. Оценка влияния выявленных проблем и нарушений на социально-психическую адаптацию ребенка (деятельность, общение, поведение, обучение, воспитание) в кон­тексте конкретного случая.

***9. Общая оценка психического развития*** (совместно с врачами ПМПК): задержка психического развития, тотальная ЗПР, парциальная (дефицитарная) задержка психического развития; задержка эмоционально-коммуникативного развития. Психолого-педагогическая квалификация нарушений формирования ведущей деятельности.

10. Оценка особых образовательных потребностей.

11. Рекомендации по развитию, воспитанию и обучению ребенка.

**Консультирование семьи ребенка раннего возраста**

Консультирование семьи ребенка раннего возраста, имеющего проблемы в развитии, проводится после комплексного обследования, совместного обсуждения его результатов всеми специалистами, оценки особых потребностей ребенка, составления общего заключения и рекомендаций ПМПК. Консультирование семьи ребенка раннего возраста ведет один специалист, который начинает консультирование, сообщает основную информацию о ребенке, последовательно предоставляет слово специалистам и членам семьи, контролирует и регулирует время выступлений.

Методы консультирования: беседа, разъяснения, устные и письменные рекомендации, информационные листки, буклеты.

Консультирование семьи включает в себя несколько этапов.

1. Изложение результатов психолого-педагогического обследования начинают с демонстрации родителям сохранных и сильных сторон ребенка. Опираясь на данные обследования, специалисты сообщают о конкретных умениях, навыках, способностях ребенка, проявленных даже в минимальной степени, но указывающих на его возможности и ресурсы.

2. Положительная оценка роли и усилий родителей в формировании или воспитании у ребенка тех или навыков.

3. Разъяснение проблем, отклонений и нарушений развития у ребенка. Сообщение начинается с уточнения жалоб родителей, которые они предъявили при обращении в консультацию, т.е. даются разъяснения по тем проблемам ребенка, которые родители сами озвучили в своих жалобах и запросе (что беспокоит в развитии ребенка). Далее уточняются особенности и характер отклонений и нарушений в психическом, речевом, сенсомоторном развитии. На этом этапе рекомендуется использовать одну из двух тактик консультирования.

Первая тактика предполагает консультирование от частного к общему. Каждый специалист сообщает свое профессиональное мнение по особенностям и проблемам развития.

Психолог сообщает об особенностях и уровне психического (умственного) и эмоционально-коммуникативного развития ребенка. В случае проблем общения и поведения, обусловленных психологическими факторами (детско-родительскими, внутрисемейными отношениями и др. причинами) психолог/детский психиатр проводит или назначает на другой день индивидуальное психологическое консультирование семьи.

Логопед дает оценку уровня доречевого или речевого развития ребенка, сообщает об особенностях или нарушениях формирования фонетической, лексико-грамматической сторон и фразовой речи.

Педагог предоставляют информацию об уровне сформированности ведущей деятельности, познавательно-речевых и социально-бытовых знаний, умений и навыков.

Врачи консультации помимо информации о выявленных психоневрологических проблемах/нарушениях раскрывают родителям степень их влияния на психического развитие и поведение ребенка.

После изложения мнений специалистов ведущий специалист обобщает все профессиональные оценки в единое общее мнение (заключение) ПМПК.

При изложении общей картины отклоняющегося развития ребенка следует не только указать на отдельные недостатки, нарушения, а разъяснить их причины через раскрытие родителям взаимосвязи и взаимозависимости между отдельными отклонениями и нарушениями, соотношения первичных и вторичных нарушений в целостной картине отклоняющегося развития. Приведем пример: родители обратились в ПМПК с жалобой на задержку речевого развития ребенка 2л.8мес. Результаты обследования указывают на тотальную задержку психического развития (в прогнозе – нарушения интеллекта). В ходе консультирования после изложения сильных сторон и имеющихся навыков у ребенка, специалист подтвердил мнение родителей о наличии задержки речевого развития, обосновывая ее результатами обследования. Далее он разъяснил причины ее происхождения и указал на вторичный характер речевого отставания. Раскрывая на конкретных примерах задержку не только речевых, но и моторных, коммуникативных, умственных и социально-бытовых навыков, специалист подвел родителей к выводу об общей задержке психического развития.

Вторая тактика заключается в предоставлении сначала общей картины отклоняющегося (нарушенного) развития одним специалистом. Затем предоставляется слова другим специалистам для сообщения дополнительной и уточняющей информации, подтверждающей основное сообщение о характере и причинах проблем ребенка.

4. Сообщение общего заключения ПМПК. Разъяснение медицинских, психолого-педагогических заключений. Сообщение о возможном прогнозе психического развития ребенка с учетом как слабых, нарушенных, так и сильных сторон и потенциальных возможностей ребенка.

5. Предоставление и разъяснение общих рекомендаций ПМПК. Рекомендации сообщаются родителям на основе их запроса (что хотят получить от консультации). В случаях, если запрос родителей не совпадает с рекомендациями ПМПК - проводится разъяснительная работа о соответствии рекомендаций особенностям, характеру нарушений и возможностям ребенка и, в конечном итоге, запросу родителей, поскольку семья и специалисты заинтересованы в достижении общей цели – созданию необходимых условий для преодоления проблем развития ребенка. Рекомендуются:

- организации образования, где будет оказываться ранняя психолого-педагогическая помощь: ясли-сад; кабинет психолого-педагогической коррекции, реабилитационный центр, а также частные (общественные) организации;

- услуги специалистов, оказывающих раннюю психолого-педагогическую помощь: психолог, логопед, специальный педагог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), социальный педагог, педагог ЛФК;

- обращение в органы социальной защиты для получения социальных услуг, пособий, компенсаторных вспомогательных и технических средств; разъясняется порядок оформления пособий, получения социальных услуг;

- обращение в организации здравоохранения для получения медицинских услуг.

7. Разъяснение роли и важность усилий родителей в развивающем обучении и воспитании ребенка, подчеркиваются возможности и ресурсы семьи, предлагаются индивидуальные консультации и рекомендации специалистов.

8. Индивидуальные консультации специалистов ПМПК (по инициативе родителей или профессионалов). Родителям предлагаются конкретные адресные рекомендации медицинского, психолого-социально-педагогического характера, в том числе в письменном виде.

Индивидуальные консультации могут проводиться в другое время (отдельный прием) с более подробным разъяснением рекомендаций по развитию, обучению, воспитанию ребенка в семье.

9. Обратная связь. Ответы на вопросы родителей, уточнение понимания родителями заключения и рекомендаций ПМПК.

**Порядок проведения комплексного обследования в ПМПК.**

***1.Ознакомление с анамнезом и историей развития ребенка.*** Определение стратегии и тактик обследования.

***2. Организация условий для проведения обследования и подготовка материала для обследования:***

- стимульный материал для психолого-педагогического обследования;

- для детей с аутизмом: опросники, схема сбора анамнеза, диагностические карты;

- для детей с СДВГ с 6 лет – опросники для родителей и учителей;

- родительские опросники при подозрении на нарушения воспитания и ДРО.

***3. Приглашение семьи.Приветствие. Представление специалистов.***

***4.Уточнение жалоб и запроса родителей*** (что беспокоит в развитии ребенка и что ожидают получить от консультации)

***3. Психолого-медико-педагогическое обследование:***

1) Беседа специалистов с родителями в ходе обследования.

2) Психологическое обследование.

3) Логопедическое обследование.

4) Педагогическое обследование.

5) Неврологическое и психиатрическое обследование.

6) Социально-педагогическое обследование.

***4. Коллегиальное обсуждение результатов обследования:***

- анализ результатов обследования по схеме (ранний, дошкольный, школьный, возраст).

- оценка влияния проблем психоневрологического и соматического здоровья (по результатам медицинского обследования) и особенностей (нарушений) психоречевого развития на социально-психическую адаптацию ребенка: деятельность, общение, поведение, обучение и воспитание в кон­тексте конкретного случая.

***5. Определение особых образовательных потребностей и соответствующих рекомендаций***

***6.Составление общего заключения ПМПК*** или решение о необходимости проведения дополнительного обследования (первичное обследование может проводится в течение одного-четырех приемов).

***7. Консультирование родителей*** по проблемам развития ребенка, предоставление рекомендаций о путях и условиях их преодоления.

1. Изложение родителям сохранных и сильных сторон ребенка.

Опираясь на данные обследования, специалисты сообщают о конкретных умениях, навыках, способностях ребенка, проявленных даже в минимальной степени, но указывающих на его возможности и ресурсы.

2. Положительная оценка роли и усилий родителей в формировании или воспитании у ребенка тех или навыков.

3) Разъяснение проблем, отклонений и нарушений развития у ребенка.

Первая тактика- консультирование от частного к общему. Каждый специалист сообщает свое профессиональное мнение по особенностям и проблемам развития.

После изложения мнений специалистов ведущий специалист обобщает все профессиональные оценки в единое общее мнение (заключение) ПМПК.

Вторая тактика- предоставление сначала общей картины отклоняющегося (нарушенного) развития одним специалистом.

Затем предоставляется слова другим специалистам для сообщения дополнительной и уточняющей информации, подтверждающей основное сообщение о характере и причинах проблем ребенка.

***8. Сообщение общего заключения ПМПК.*** Разъяснение медицинских, психолого-педагогических заключений. Сообщение о возможном прогнозе психического развития ребенка с учетом как слабых, нарушенных, так и сильных сторон и потенциальных возможностей ребенка.

***9. Разъяснение общих рекомендаций ПМПК***. Рекомендации сообщаются родителям на основе их запроса (что хотят получить от консультации).

Рекомендуются:

- организации образования, где будет оказываться ранняя психолого-педагогическая помощь: ясли-сад; кабинет психолого-педагогической коррекции, реабилитационный центр, а также частные (общественные) организации;

- услуги специалистов, оказывающих раннюю психолого-педагогическую помощь: психолог, логопед, специальный педагог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), социальный педагог, педагог ЛФК;

- обращение в органы социальной защиты для получения социальных услуг, пособий, компенсаторных вспомогательных и технических средств; разъясняется порядок оформления пособий, получения социальных услуг;

- обращение в организации здравоохранения для получения медицинских услуг.

***10. Разъяснение роли и важность усилий родителей*** в развивающем обучении и воспитании ребенка, подчеркиваются возможности и ресурсы семьи, предлагаются индивидуальные консультации и рекомендации специалистов.

***11. Индивидуальные консультации специалистов ПМПК*** (по инициативе родителей или профессионалов). Родителям предлагаются конкретные адресные рекомендации медицинского, психолого-социально-педагогического характера, в том числе в письменном виде.

Индивидуальные консультации могут проводиться в другое время (отдельный прием) с более подробным разъяснением рекомендаций по развитию, обучению, воспитанию ребенка в семье.

***12. Обратная связь.***Ответы на вопросы родителей, уточнение понимания родителями предложенных рекомендаций.

При необходимости проводятся индивидуальные консультации семьи специалистами ПМПК, составляются конкретные индивидуальные рекомендации медицинского, психолого-социально-педагогического характера.