



ІЗ ДОСВІДУ РОБОТИ СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГІЧНОЇ КОНСУЛЬТАЦІЇ

А. І. Долженко

У статті розглядається досвід практичної роботи Севастопольської психолого-медико-педагогічної консультації з організації прийому й обстеження дітей.

Долженко А. И. Из опыта работы Севастопольской психолого-медико-педагогической консультации

В статье рассматривается опыт практической работы Севастопольской психолого-медико-педагогической консультации по организации приема и обследования детей.

Dolzhenko A. From Experience of Operation of Sevastopol Psychological, Medical and Educational Advisement

The article deals with the practical experience of Sevastopol Psychological, Medical and Educational Advisement in organizing the reception and screening of children.

Севастопольську психолого-медико-педагогічну консультацію (ПМПК) засновано в 1992 році. Укомплектовано висококваліфікованими фахівцями, які мають вищу кваліфікаційну категорію й багаторічний практичний досвід роботи зі своєї спеціальності. Більшість фахівців працює у складі ПМПК від дня її заснування. У консультації створено атмосферу професійного взаєморозуміння, високої персональної відповідальності за рішення, що приймаються на діагностичних засіданнях.

Специфіка розвитку дітей розглядається різноаспектно з виявленням провідної причини відхилення в розвитку кожної дитини, яку було обстежено. При цьому максимально враховуються побажання батьків щодо вибору профілю дитячого навчально-виховного закладу. Ведеться копітка роз'яснювальна робота з батьками у випадку розбіжності діагностичного висновку з їхніми соціальними очікуваннями.

Досвід роботи ПМПК м. Севастополя підтверджує, що основними принципами в роботі цієї структури залишаються:

- ◆ комплексний підхід до діагностики;
- ◆ системний аналіз порушень;
- ◆ врахування процесу розвитку;
- ◆ якісний аналіз виконання дитиною діагностичних завдань.

Діяльність ПМПК характеризує чітко організована робота, що склалася в результаті багаторічної апробації таких положень:

- ◆ проведення діагностичних засідань за попереднім записом;

- ◆ профільоване проведення діагностичних засідань;

- ◆ обмеження кількості прийнятих в один день дітей;

- ◆ подання на засідання всіх наявних у ПМПК відомостей про дитину, у тому числі отриманих на попередніх засіданнях;

- ◆ первинне повідомлення членам діагностичного засідання всіх відомостей про дитину;

- ◆ здійснення обстеження дитини виключно у присутності батьків (опікунів);

- ◆ проведення обстеження за певною системою з урахуванням віку дитини;

- ◆ дотримання повної тиші під час обстеження;

- ◆ обговорення передбачуваного діагностичного висновку членами діагностичного засідання без батьків;

- ◆ повідомлення остаточного діагностичного висновку батькам;

- ◆ консультування батьків з усіх питань, що виникли в ході обстеження дитини;

- ◆ видача батькам витягу із протоколу діагностичного засідання ПМПК відразу після закінчення прийому дитини.

Досвід роботи ПМПК показав, що прийом дітей продуктивно здійснюється за попереднім записом, під час якого секретар докладно інструктує батьків про те, з якими документами їм необхідно прийти на ПМПК, як і де їх оформити, попереджає, що прийом здійснюється тільки у присутності батьків або опікунів, погоджує зручний для батьків час прийому. Така робота виключає непорозуміння, які

можуть виникнути на діагностичному засіданні.

Протягом кількох років Севастопольська ПМПК вирішувала складні проблеми, пов'язані із прийомом дітей-сиріт або дітей, що залишилися без опіки батьків. Нині діти цієї категорії приймаються тільки у присутності офіційно призначених опікунів.

У кожному районі міста рішенням держадміністрації визначено службовця районної адміністрації, юридично наділеного повноваженнями опікуна щодо дітей, які надходять у дитячий притулок із різних районів міста. Цей опікун представляє інтереси дитини на діагностичному засіданні у ПМПК, підтверджуючи документально свої опікунські права. Таке рішення проблеми не тільки впорядкувало роботу ПМПК, але й дозволило повною мірою дотримуватися прав бездоглядних дітей аж до моменту їхнього надходження в дитячі будинки міста.

Вимога здійснення діагностики на високому професіональному рівні привела до необхідності проводити діагностичні засідання профільовано. Так, у понеділок переважно ведеться прийом дітей із порушеннями зору й слуху, у вівторок – дітей з порушеннями мовлення, у середу – з порушеннями опорно-рухового апарату, у четвер приймаються школярі, у п'ятницю – діти із психоневрологічними захворюваннями. Це дозволило підвищити якість діагностики за рахунок застосування адаптованих до профілю порушення розвитку методик обстеження й запрошення відповідних фахівців. Оскільки діти з порушеннями мовлення становлять основний контингент ПМПК, вони приймаються кожного дня. Слід зазначити, що діагностичні засідання проводяться щоденно і є пріоритетним напрямом у діяльності консультації.

Прийом дітей здійснюється виключно за записом, обмеженим заздалегідь, про що жителів міста попереджено через різні джерела інформації: батьківські збори, наради педагогічних і медичних працівників, а також під час попереднього запису дітей на діагностичне засідання. Така організаційна діяльність дозволила впорядкувати роботу зі своєчасної підготовки документів, які подаються у ПМПК.

У місті Севастополі введено певний порядок оформлення карти стану здоров'я й розвитку дитини, який погоджено з міськими управліннями освіти й науки, охорони здоров'я та соціального захисту населення. Так, батьки, які оформлюють дитину вперше у спеціалізований дошкільний заклад, одержують чистий бланк такої карти в тому дошкільному закладі, до якого вони хочуть влаштувати свою дитину. У цьому дитячому закладі запов-

нюється паспортна частина карти, дитину обстежує логопед, який виставляє попередній діагноз, і психолог. Після проходження всіх лікарів у поліклініці за місцем проживання карту стану здоров'я й розвитку дитини завіряє завідувач дошкільного закладу, що несе, відтак, відповідальність за правильність її оформлення.

Якщо дитина представляється на ПМПК повторно, то на неї додатково пишеться педагогічна характеристика. Для спрощення процедури прийому дітей у кожній поліклініці міста визначено дні, коли батьки мають можливість за один день пройти обстеження у всіх перелічених у карті лікарів.

Батьки, що мають дітей шкільного віку, карту стану здоров'я й розвитку дитини одержують у психоневрологічній дитячій поліклініці, де вони відразу проходять обстеження у психіатра, передбачене цією картою. Паспортна частина цього документу заповнюється у школі. Там же школяр проходить обстеження логопеда, психолога. Директор школи завіряє цю карту після її перевірки й прочитання педагогічної характеристики на школяра, що дає йому змогу знати всю "групу ризику" школи й керувати роботою педагогічного колективу в цьому напрямі.

Підготовкою всієї необхідної документації для прийому дитини на діагностичному засіданні керує секретар. Багаторічний досвід діяльності ПМПК показав, що серед необхідних документів, які надаються батьками на діагностичне засідання, повинен бути паспорт того, хто привів дитину. Це допомагає попередити привід дитини на засідання сторонніми особами (сусідами, родичами тощо), що мало місце у практиці роботи ПМПК. Також обов'язковою вимогою є наявність амбулаторної медичної карти дитини, що ведеться від дня її народження, для попередження розбіжностей у встановленні діагнозу тих чи інших захворювань в амбулаторній карті і карті стану здоров'я й розвитку дитини.

Окрім вичерпної інформації, що подається батькам під час попереднього запису, секретар заздалегідь добирає наявну у ПМПК документацію на дітей, які проходять обстеження повторно.

Перед прийомом з відомостями про дитину знайомлять всіх членів діагностичного засідання, а потім запрошується дитина з батьками. Дитина сидить за столом спиною до всіх присутніх, і з нею працює тільки логопед (дефектолог), який проводить обстеження, спрямоване на виявлення провідної причини порушеного розвитку дитини й підводить до відповідного діагностичного висновку, що дозволяє рекомендувати ту чи іншу програму навчання або відвідування дошкільного закладу певного профілю.

Під час обстеження ведеться протокол діагностичного засідання, що являє собою докладний запис змісту завдань того, хто обстежує, і результатів діяльності обстежуваного. Основна вимога до протоколу діагностичного засідання полягає в тому, щоб він міг слугувати за своїм змістом підставою для діагностичного висновку. Наприклад, якщо дитині виставляється діагноз "загальний недорозвиток мовлення третього рівня", то у протоколі повинно бути відбито результати обстеження стану фонетичного, фонематичного й лексико-граматичного складу мовлення на матеріалі конкретних завдань і запитань із докладним записом відповідей дитини. Тільки тоді можна вважати обґрунтованим діагностичний висновок, зроблений консультантами ПМПК.

Після обстеження члени діагностичного засідання конфіденційно обговорюють результати та доходять колегіального висновку. Потім запрошуються батьки, яким у формі рекомендацій повідомляється діагностичний висновок. У цей час батьки можуть одержати консультацію з усіх питань щодо розвитку їхньої дитини. Витяг із протоколу діагностичного засідання видається батькам (опікунам) відразу після завершення роботи з обстеження дитини.

Для вирішення спірних питань діагностики й постановки діагнозів, пов'язаних із переведенням дітей у дошкільний заклад для дітей із порушеннями інтелекту, у допоміжну школу або у класи для дітей із церебральною затримкою психічного розвитку, практикується стаціонарне обстеження в Центрі психічного здоров'я, де працює й денний стаціонар. Тут за дітьми протягом 24 днів спостерігають фахівці, призначають лікування, надають корекційне навчання з метою добору найбільш адекватної програми навчання, що відповідає рівню їхнього психофізичного розвитку.

Епікриз надходить у поліклініку Центру психічного здоров'я, яку відвідує мати з дитиною відразу після виписування зі стаціонару. Психіатр ще раз оглядає дитину і встановлює заключний діагноз, з яким знайомляється присутні члени діагностичного засідання, де остаточно вирішується питання про переведення дитини на іншу програму навчання. Така спільна робота ПМПК і психіатрів міста практично виключила помилки у визначенні діагнозів, скоротила кількість дітей із необґрунтовано поставленими діагнозами, що визначають долю дитини у подальшому. Як наслідок, у місті розформовано одну допоміжну школу-інтернат для розумово відсталих дітей, розширено мережу класів інтенсивної педагогічної корекції.

Потрібно особливо відзначити, що ця практика обстеження здійснюється виключно за згодою батьків (опікунів). У випадку відмови дитині надається можливість навчання з діагностичним строком. Причому добирається програма навчання в закладі такого профілю, що дозволить у подальшому соціалізувати дитину максимально з урахуванням зони найближчого розвитку.

Багаторічний досвід роботи ПМПК Севастополя показав, що пріоритетним є направлення у класи інтенсивної педагогічної корекції тільки дітей із церебральною формою затримки психічного розвитку, що носить, як правило, незворотний характер. Саме для цієї категорії дітей потрібне навчання й виховання за спеціальними програмами в умовах охоронного режиму.

Отже, у місті функціонують 36 класів інтенсивної педагогічної корекції, укомплектовані дітьми із церебральною формою затримки психічного розвитку. Ці класи відкрито в загальноосвітніх школах у різних районах міста.

Однак в останні роки намітилася тенденція їх поступового переміщення в загальноосвітні школи-інтернати, де створено оптимальні умови для навчання, лікування й відпочинку школярів цієї категорії. Причому за такого підходу до комплектування класів інтенсивної педагогічної корекції з'явилася можливість максимально враховувати не тільки стан здоров'я дітей, але й ставлення до них у сім'ї. Так, у школу-інтернат для дітей із психоневрологічними захворюваннями було направлено школярів із церебральною формою затримки психічного розвитку, стан здоров'я яких ускладнено захворюваннями центральної нервової системи. У цій школі-інтернаті, отримуючи систематичне лікування, школярі значно краще стали вчитися. Діти із церебральною формою затримки психічного розвитку, що перебувають на обліку у фтизіатра, направляються до школи-інтернату для дітей із формами туберкульозу, що загасають. Більша частина дітей із церебральною затримкою психічного розвитку перебуває в неблагополучних сім'ях: неповних, із низьким матеріальним статком, важкими побутовими умовами проживання, у родинях, де нерідко спостерігається пияцтво батьків. Саме цій категорії фізично здорових дітей, як показує практика, потрібне перебування в загальноосвітній школі-інтернаті з гарними умовами утримання й навчання.

Отже, гнучкий підхід до направлення дітей шкільного віку у класи інтенсивної педагогічної корекції дозволив розв'язати проблему навчання школярів, з якою з об'єктивних причин не може впоратися школа.

Практика показала, що виявлені у ПМПК діти з іншими формами затримки психічного розвитку (соматогенною, психогенною та конституціональною) за умови надання їм психолого-медико-педагогічної підтримки засвоюють програму загальноосвітньої школи.

Перед педагогами й батьками міста було поставлено серйозне завдання раннього виявлення належності дітей до цієї категорії задля надання своєчасної колекційної допомоги. Із цією метою консультанти ПМПК проводять батьківські збори в дошкільних і шкільних закладах, ведеться роз'яснювальна робота серед лікарів, які першими спостерігають негарзди в ранньому психомоторному розвитку дитини. ПМПК сформувала групи для дітей із церебральною затримкою психічного розвитку, які централізовано перебувають в одному дошкільному закладі, де позитивно вирішено проблему цілодобового перебування таких дітей, якщо є така потреба. Традиційно наприкінці кожного навчального року в цьому дошкільному закладі проходить виїзне діагностичне засідання, результатом якого є визначення програми навчання кожного випускника.

Досвід останніх років показав, що 10% таких дітей ідуть у перший клас масової школи завдяки своєчасній ранній корекційній роботі на тлі систематичної медичної підтримки (восени й навесні таких дітей лікують батьки у психіатрів). 87% дітей направляються на навчання у перший клас інтенсивної педагогічної корекції і 3% випускників – у допоміжну школу. Ці 3% становлять діти, які перебували в дошкільній групі з діагностичним строком.

Практика відбору дітей у допоміжну школу показує, що найпереконливішим аргументом для батьків, чиї діти страждають на легку розумову відсталість, є низька продуктивність у навчальній діяльності у період їхньої підготовки до школи, що здійснюється у групі дошкільного закладу. Вони швидко починають розуміти, що їхні діти не зможуть навчатися в масовій школі, тому вважають саме перебування в дошкільній групі для дітей із затримкою психічного розвитку останнім шансом для їхньої дитини. Як правило, батьки таких дітей на діагностичному засіданні самі дають згоду на навчання в допоміжній школі, що дуже важливо для подальшого життя дитини: припиняються образливі докори на адресу дитини й педагогів, "які не вміють учити", і вся енергія батьків спрямовується на полегшення перебування дитини у школі. З'являються співчуття та бажання допомогти їй засвоїти програму допоміжної школи й одержати професію.

В останні роки ПМПК м. Севастополя спрямовує зусилля на різке скорочення

кількості дітей, що навчаються вдома. Кількість таких школярів знизилася втриє за рахунок виведення дітей за основним захворюванням у профільні шкільні заклади на навчання у формі екстернату, на навчання з індивідуальним підходом із низки предметів. Це стало можливим у результаті узгодження дій ПМПК і лікарів міста через голів ЛКК дитячих поліклінік, які в минулому безвідповідально підходили до переведення дитини на навчання вдома за станом здоров'я. У місті управління охорони здоров'я прийняло новий наказ, погоджений з управліннями освіти й соціального захисту населення, у якому визначено діагнози, за якими ЛКК має право рекомендувати домашнє навчання. Весь перелік захворювань звівся до таких, наявність яких призводить до важких форм інвалідності. Ці дії ПМПК привели до скорочення кількості дітей, схильних до правопорушень, злочинів і бродяжництва. Нині практикуються відвідування частини уроків дітьми, які за станом здоров'я навчаються вдома.

Із початком навчання у школі з 6-річного віку в місті виникла напружена обстановка: значна частина батьків відмовилася вести дітей у перший клас до виповнення їм семи років. Ця ситуація торкнулася насамперед дошкільнят спеціалізованих дитячих закладів. ПМПК вийшла із пропозицією продовжувати строк перебування дітей у дошкільних закладах до 7-річного віку тільки за висновком ЛКК дитячих поліклінік, у яких повинно бути зазначено соматичне захворювання, у результаті якого дитина не може йти у школу з 6 років. Тому всі діти, що не почали навчання з 6-річного віку і перебувають у спеціалізованому дошкільному закладі, мають не тільки витяг з діагностичного засідання ПМПК, але й висновок ЛКК, на підставі якого видано цей витяг. Причому ПМПК залишила за собою право контролю за діяльністю ЛКК у цьому напрямі, тобто в частині випадків ПМПК рекомендує йти дитині у школу з 6 років, незважаючи на наявність висновку ЛКК. Наприклад, мовленнєві порушення не є показником для навчання у школі з 7 років, тому що роботу логопеда дошкільного закладу продовжує логопед школи.

Окремий напрям роботи ПМПК становить просвітницька діяльність. Працівники ПМПК ведуть спецкурси з основ дефектології й логопедії, корекційної педагогіки в Інституті післядипломної освіти, на яких докладно висвітлюються психолого-педагогічні шляхи виявлення дітей із проблемами в розвитку й навчанні. Це дає можливість практично кожного працівника сфери освіти озброїти знаннями, що дозволять їм вчасно направити дити-

ну на ПМПК, а також запросити ПМПК на виїзне засідання в їхній заклад. Необхідність проведення такого виїзного засідання визначається керівником установи.

Останнім часом практикуються виїзні діагностичні засідання тільки у віддалені райони міста й сільську зону. Населення міста охоче відвідує ПМПК завдяки конфіденційності прийому, доброзичливому ставленню консультантів до дітей і батьків, високому професіоналізму й тактовності працівників ПМПК.

У ПМПК систематизовано картотеку всіх обстежених дітей у алфавітному порядку, що ведеться від дня заснування консультації. Карти дітей, яким виповнилося 18 років, передаються в архів ПМПК.

Таким чином, у місті Севастополі створено гнучку мережу психолого-медико-педагогічної підтримки дітей із проблемами в розвитку й навчанні, що є одним із найефективніших запобіжних заходів щодо правопорушень, злочинів і бродяжництва серед учнів. Значущість цього особливо слід підкреслити у зв'язку з випадками численних негативних соціальних явищ у сучасній сім'ї та в суспільстві в цілому.

ЛІТЕРАТУРА

1. Долженко А. И. К вопросу об учете социальных факторов в диагностике детей и подростков с психическим недоразвитием / А. И. Долженко // Горизонты образования : научно-методический журнал – Севастополь. – 2003. – № 1. – С. 142–145.

2. Долженко А. И. Комплексный подход к решению проблем социально-трудовой адаптации детей и подростков в процессе работы психолого-медико-педагогической консультации / А. И. Долженко // Современные проблемы изучения, обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии: межвуз. сб. науч. тр. – Саранск, 1999. – С. 74–76.

3. Долженко А. И. Організаційна впорядкованість – запорука ефективної діяльності психолого-медико-педагогічної консультації / А. И. Долженко // З досвіду роботи психолого-медико-педагогічних консультацій України: посібник / упорядники: А. Г. Обухівська, Т. Д. Ілляшенко. – Кам'янець-Подільський : ПП Мошак М.І., 2008. – С. 17–27.

4. Долженко А. И. Пути повышения роли психолого-медико-педагогической консультации в решении вопросов социальной адаптации детей и подростков / А. И. Долженко // Современные проблемы изучения и воспита-

ния детей с отклонениями в развитии: межвуз. сб. науч. тр. – Саранск, 1998. – С. 7–10.

5. Долженко А. И. Роль городской психолого-медико-педагогической комиссии в оказании поддержки детям и подросткам с проблемами в обучении и воспитании / А. И. Долженко // Горизонты образования: научно-методический журнал – Севастополь, 2003. – № 2. – С. 132–133.

6. Долженко А. И. Система социализированной помощи детям с различными формами психического недоразвития в практике работы зональной психолого-медико-педагогической консультации (ЗПМПК) г. Севастополя / А. И. Долженко // Безнадзорные дети: пути решения проблем: материалы докладов и сообщений городской межведомственной научно-практической конференции. – Севастополь, 2003. – С. 32–33.

Цитувати: Долженко А. И. З досвіду роботи Севастопольської психолого-медико-педагогічної консультації / А. И. Долженко // Постметодика. – 2012. – № 2 (105). – С. 60–64.

© А. И. Долженко, 2012. Стаття надійшла в редакцію 25.04.2012 ■