

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Центр защиты прав и интересов детей»
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Московский государственный психолого-педагогический университет»
Институт проблем инклюзивного образования

ОПИСАНИЕ ПРАКТИК ОБСЛЕДОВАНИЯ ПМПК
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДЕВИАНТНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Москва
2018

УДК 159.922.76:616.89

ББК 88.48

О61

Составители:

Герасимович Любовь Александровна, старший специалист федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центр защиты прав и интересов детей» Министерства просвещения Российской Федерации

Печерский Алексей Владимирович, к.псих.н., доцент, заместитель директора по консультативно-диагностической работе ГБУ СО «Центр психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей» (город Саратов)

О61 Описание практик обследования ПМПК обучающихся с девиантным поведением / Л.А. Герасимович, А.В. Печерский. М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей»; ФГБОУ ВО МГППУ, 2018. 36 с.

ISBN 978–5-94051–193–9

Описаны практики обследования обучающихся с девиантным поведением психолого-медико-педагогическими комиссиями, осуществляющими деятельность на территории Саратовской, Свердловской и Ростовской областей. Представлены диагностические методики, используемые специалистами Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ладо» города Полевского Свердловской области при дополнительном обследовании данной категории обучающихся. Предложена модель построения диагностического обследования обучающихся с девиантным поведением.

Адресуется специалистам психолого-медико-педагогических комиссий, а также психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций.

ISBN 978–5-94051–193–9

УДК 159.922.76:616.89

ББК 88.48

© Министерство просвещения Российской Федерации, 2018.

© ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2018.

© ФГБОУ ВО МГППУ, 2018.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Основные составляющие проблемы девиантного поведения обучающихся и способы работы психолого-медико-педагогических комиссий с данной категорией обучающихся	5
Заключение	17
Список литературы	18
Приложение А. Примерный бланк характеристики, представляемой при прохождении ПМПК. Характеристика подростка (ПМПК города Полевского)	19
Приложение Б. Примерный бланк характеристики, представляемой при прохождении ПМПК. Характеристика подростка (ПМПК города Ростова-на-Дону).....	24
Приложение В. Протокол обследования на ПМПК обучающихся с девиантным поведением по «стандартной» модели (ПМПК города Саратова)	28
Приложение Г. Протокол обследования на ПМПК обучающихся с девиантным поведением по «стандартной» модели (ПМПК города Ростова-на-Дону)	31

Введение

В современном обществе мы отмечаем достаточно интенсивные изменения в социальной, экономической, культурной сферах жизни. Ускорившийся темп жизни, смещение приоритетов, изменение ценностных ориентиров так или иначе отражаются на выборе моделей поведения и реагирования в тех или иных ситуациях. Но, к сожалению, выбранное не всегда находится в правовом поле, довольно часто выходит за рамки действующих социальных норм. В большей степени такой исход присущ тем людям, которые находятся в процессе собственного становления, поэтому чаще всего он проявляется в подростковом и юношеском возрасте.

Проблемы с воспитанием подрастающего поколения, педагогическая неэффективность взрослых (по разным причинам: нехватка времени, слабая выраженность способности любви к детям, недостаточная психолого-педагогическая грамотность и т.п.), общественная деформация ценностей и стремлений, снижение возможностей удовлетворения тех или иных значимых потребностей, общее падение уровня морали и культуры, уровня ответственности как личностного образования и как воспитательного фактора обуславливают появление и закрепление девиантных форм поведения. К причинам этого можно отнести и специфику СМИ, отличающихся сегодня отсутствием должного контроля и фильтрации доступной для формирующейся личности информации, недостаточностью применения должной моральной и правовой оценки тех или иных событий со стороны референтных взрослых и социальных институтов и т.п. Все это способствует увеличению количества девиантных проявлений в поведении, прогрессированию разнообразных форм девиаций, смещению пропорции гендерных проявлений девиаций (Е.В. Змановская, Ю.А. Клейберг, В.Д. Менделевич, Л.Б. Шнейдер).

В подростковом и юношеском возрасте активно проходят процессы самоидентификации, идентификации себя с другими, определения своего места в различных социальных группах, при этом основным видом деятельности, занимающим большую часть времени развивающейся личности, является обучение. Кроме того, весь процесс обучения проходит в условиях достаточно тесного взаимодействия со сверстниками как в условиях классной группы, так и условиях школьных и внешкольных микрогрупп. Молодые люди, взаимодействуя, пополняют свой социальный опыт, принимают, корректируют или формируют новые модели поведения и общения со сверстниками, взрослыми и младшими по возрасту, которые не всегда находятся в области общепринятых норм и действующего правового поля. Для минимизации девиантных проявлений в поведении, с целью снижения вероятности социальной дезадаптации личности проводится профилактическая и коррекционная работа психолого-педагогической направленности, которая преимущественно реализуется в образовательных организациях.

Создание адекватных и продуктивных условий получения образования обучающимися с девиантным поведением предполагает не только организацию специальных психолого-педагогических условий, но и понимание сущности девиантного поведения и личности тех, кто отнесен к этой категории обучающихся.

Основные составляющие проблемы девиантного поведения обучающихся и способы работы психолого-медико-педагогических комиссий с данной категорией обучающихся

В описании опыта работы с обучающимися с девиантным поведением учтена практика обследования психолого-медико-педагогическими комиссиями (ПМПК) Ростовской области (город Ростов-на-Дону), Свердловской области (город Полевской), Саратовской области (города Саратов, Балаково, Балашов, Хвалынский, Красноармейск, Вольск, п. Модин Озинского района).

Необходимо отметить, что на территории Саратовской области обозначенный опыт работы является небольшим как по сроку, так и по объему. Впервые с обследованием этой категории обучающихся специалисты ПМПК столкнулись в 2016 году. Безусловно, что и до этого времени велась определенная работа в этом направлении: психолого-медико-педагогическую комиссию проходили дети с нарушениями поведения различного генеза, осуществлялось взаимодействие ПМПК с Управлением внутренних дел, Комиссией по делам несовершеннолетних, органами опеки, социальной защиты и т.д. Но впервые в коллегиальном заключении специалистов ПМПК Саратовской области формулировка «обучающийся с девиантным поведением», а следовательно, и выделение данной категории обучающихся в самостоятельную наметились как раз в 2016 году. Отметим, что прохождение психолого-медико-педагогической комиссии обучающимися с девиантным поведением по запросу вышеуказанных служб и органов носит редкий и несистематический характер. Например, специалистами ЦПМПК города Саратова в 2016 году обследовано 6 человек, в 2017-м – 4 человека, в 2018-м – 1 человек. Обучающиеся в полном составе были направлены на ПМПК сотрудниками полиции в ходе судебных процессов по делам лиц с девиантным поведением перед их помещением в специализированное образовательное учреждение закрытого типа. Основная цель проводимой работы заключалась в определении образовательного маршрута обучающимися с девиантным поведением: программы обучения и при необходимости занятий со специалистами психолого-педагогического профиля (педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог), а также в консультациях или наблюдениях специалистов медицинского профиля.

В городе Ростове-на-Дону и городе Полевском Свердловской области количество обследованных детей обозначенной категории немного больше. Так, например, специалистами ПМПК города Ростова-на-Дону в 2016 году обследовано 11 человек, в 2017-м – 12 человек и в 2018-м – 10 человек, а специалистами ПМПК города Полевского только в 2016 году обследован 21 человек, что связано, во-первых, с более налаженным взаимодействием ПМПК с другими ведомствами, а во-вторых, с более лучшей материально-технической базой центров, дающей возможность для создания и функционирования в рамках центра под-

разделений, деятельность которых направлена на ресоциализацию, адаптацию и коррекцию особенностей личности детей с девиантным поведением. Такие подразделения предусматривают возможность проведения полного и направленного на значимый предмет диагностического обследования обучающихся, наиболее обоснованно и полно определить и сформировать программу коррекционной и профилактической работы для специалистов различного профиля, работающих с данной категорией лиц.

Анализ пакетов диагностических методик, а также актуальных моделей диагностического обследования обучающихся с девиантным поведением, представленных специалистами психолого-медико-педагогических комиссий городов Саратова, Балаково, Балашова, Вольска, Хвалынска, Красноармейска, поселка Модин Озинского района Саратовской области, города Полевского Свердловской области, города Ростова-на-Дону, показал следующее:

1. в центрах психолого-педагогического сопровождения Саратовской области, где нет отдельных подразделений, осуществляющих работу с подростками с девиантным поведением, обследование проводится по стандартным моделям обучающихся среднего звена с использованием стандартного набора психодиагностических методик, направленных на исследование особенностей когнитивной сферы личности. Данный пакет включает в себя следующие диагностические методики: парные аналогии; исключение четвертого лишнего; запоминание 10 слов; воспроизведение скрытого смысла поговорок, пословиц и небольших рассказов; таблицы Шульте; матрицы Равена, геометрическая классификация;
2. при наличии же в структуре центра специализированных подразделений, оказывающих услуги по психолого-педагогическому и социальному сопровождению в том числе и обучающихся с девиантным поведением, диагностические и реабилитационные возможности значительно увеличиваются. Например, в центрах городов Полевского и Ростова-на-Дону в рамках ПМПК проводится «стандартная» диагностика познавательной сферы обучающегося и его образовательных возможностей, а дополнительная диагностика, направленная на исследование тех личностных особенностей, которые могли бы свидетельствовать о сформированности или предрасположенности конкретного обучающегося к различного рода девиациям, проводится уже отдельно, за рамками психолого-медико-педагогической комиссии психологами вышеуказанных подразделений.

В перечне представленного Центром психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ладо» города Полевского диагностического инструментария имеется достаточно обширный список диагностических методик, специализированных для исследования личности подростка с девиантным поведением, используемых психологами Центра при дополнительном обследовании обучающегося после прохождения им ПМПК (см. таблицу).

Таблица

Диагностическая методика	Цель исследования	Возрастной диапазон применения
1. Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей (интегральная оценка личности в контексте социальной ситуации развития)		
Методика «Индивидуально-типологический опросник» (Л.Н. Собчик)	определение ведущих индивидуально-типологических свойств, наличия акцентуированных черт личности, затрудняющих социально-психологическую адаптацию	10–15 лет (для детей старше 15 лет с нормативным развитием автором рекомендуется взрослая версия теста)
РАТ (Рисованный апперцептивный тест) (С. Розенцвейг – адаптация Н.В. Тарабриной)	определение личностных тенденций, сферы конфликта/напряжения в отношениях, выявление глубинных комплексов и внутренних конфликтов; выявление проблем подросткового возраста в сложных семейных ситуациях; выявление глубинных переживаний подростка	~ от 12 лет
Опросник для выявления акцентуированных свойств личности Шмишека – Леонгарда	выявление типа акцентуации характера в детском и подростковом возрасте	От 8–9 лет (детский вариант), старше 9 лет (взрослый вариант)
Методика «Линия жизни» (графический вариант каузометрии, модификация метода Е.И. Головахи, А.А. Кроника)	установление особенностей субъективной картины жизненного пути и психологического времени личности подростка	~ от 12 лет
ВФТ (вербальный фрустрационный тест) «Что бы я сказал(-а) и что бы при этом почувствовал(-а), если бы...» (С. Розенцвейг – адаптация Л.Н. Собчик)	выявление фрустрированных ценностей в сфере межличностного общения, источников фрустрации, реакций личности на эмоциональное напряжение в ситуациях межличностного взаимодействия; вероятностное поведение индивида в ситуации фрустрации; склонность к агрессивным проявлениям	~ от 13 лет

Диагностическая методика	Цель исследования	Возрастной диапазон применения
<p>Методика «Метаморфозы» (метафорический проективный тест) Ж. Руайер (апробация Н.Я. Семаго)</p>	<p>определение характера личностных выборов, ценностных ориентаций, переживаний, связанных с семейной и учебной ситуациями и отношениями в значимой социальной группе, ведущих личностных тенденций, социальных ролей</p>	<p>до 14 лет</p>
<p>Метод ранжирования эмоциональных состояний, изображенных на картинках (по шкале Р. Вудвортса). Методика Т. Дембо (А.Е. Ольшанникова) «Эмоциональные лица» (Н.Я. Семаго). При этом стимульный материал (изначально предложен для детей) необходимо доработать с целью использования для диагностики подростков. <u>Пример:</u> использовать предложенный Ю.Б. Гиппенрейтер комплект материалов «Эмоции и поступки», «Развиваем эмоциональный интеллект» (проект «Мир общения»), а также кейсы, психологические игры с использованием реалистичных изображений людей (подростков) в различных эмоциональных состояниях (выборка из подборки К.Е. Изарда)</p>	<p>установление особенностей развития способности к распознаванию и определению эмоциональных состояний, в том числе в социальных ситуациях; когнитивной самооценки базальных эмоций, возможностей анализа жизненных ситуаций и связанных с ними эмоциональных реакций и состояний</p>	<p>11–17 лет</p>
<p>Методика определения школьной тревожности (проектный графический тест) (Н.Ю. Максимова, Е.Л. Милютин)</p>	<p>определение уровня тревожности в образовательной среде (может служить дополнением к стандартным шкалам тревожности Тейлора, Прихожан, использоваться для подростков с интеллектуальной недостаточностью)</p>	<p>от 8 лет при нормативном варианте развития</p>
<p>Тест «Составь портрет» (Л.В. Яссман, В.Н. Данюков)</p>	<p>выявление субъективно наиболее значимых для личности характеристик, позитивного и негативного образов-эталонов (на кого стоит равняться и кого следует избегать)</p>	<p>от 12 лет</p>

Диагностическая методика	Цель исследования	Возрастной диапазон применения
Проективный тест «Кто я?» (20 позиций) (М. Кун)	выявление значимых особенностей личности, возможности и продуктивности рефлексии Я, характера самоотношения, выяснение общих установок личности	от 7 лет
Опросник «Самооценка психических состояний личности» Г. Айзенка	определение уровня тревожности, фрустрации, агрессии и ригидности	16–17 лет
Методика «Незаконченные редложения» Сакса – Леви в модификации Л.М. Шипицыной либо других авторов	выяснение отношения испытуемого к окружающему и некоторых личностных установок	от 10 лет
2. Исследование особенностей межличностных отношений ребенка		
Методика «Круг общения» (графическая беседа) (Т.Ю. Андрущенко)	определение особенностей субъективной оценки ребенком взаимоотношений с окружающими его взрослыми и сверстниками	9–17 лет
Методика диагностики субъективной оценки межличностных отношений ребенка (СОМОР) Н.Я. Семаго (визуально-вербальная проективная методика, за основу взята методика Рене Жилия)	выявление характера субъективных представлений ребенка о его взаимоотношениях с окружающими взрослыми и детьми, о самом себе и своем месте в системе наиболее значимых социальных взаимодействий	от 7 лет
Проективные рисуночные тесты «Кинетический рисунок семьи» (Р. Бернс – С. Кауфман)	установление характера субъективного восприятия ребенком особенностей внутрисемейного взаимодействия и членов своей семьи, взаимодействия с родителями и сиблингами, определение места и роли в семье	–
Методика измерения самооценки подростков Дембо – Рубинштейн (и различные модификации)	выявление особенностей самооценки и уровня притязаний личности в значимых жизненных сферах	от 9 до 17 лет

Диагностическая методика	Цель исследования	Возрастной диапазон применения
3. Исследование факторов предрасположенности к различным видам девиантного поведения		
Опросник исследования волевой саморегуляции (А.В. Зверьков и Е.В. Эйдман)	определение уровня развития волевой саморегуляции (мера овладения собственным поведением в различных ситуациях, способность сознательно управлять своими действиями, состояниями и побуждениями)	от 14 лет
Опросник «Способы преодоления негативных ситуаций» (С.С. Гончарова)	выявление способов и стратегий психологического преодоления негативных ситуаций, оценка копинг-стратегий	14–17 лет
Опросник СДП («Склонность к девиантному поведению») (Э.В. Леус, А.Г. Соловьев)	оценка степени выраженности дезадаптации у подростков с разными видами девиантного поведения (зависимого, самоповреждающего, агрессивного, делинквентного, социально обусловленного соответственно)	10–16 лет
Метод структурированной оценки рисков совершения повторных правонарушений и возможностей реабилитации несовершеннолетнего «Оценка рисков и возможностей» (ОРВ) (О.В. Зыков, М.В. Булгакова, А.А. Дрейзин)	заочная оценка поведенческих, психологических и социально-демографических характеристик личности подростка (оценка рисков, потребностей в реабилитации, ресурсов, структурирование плана коррекционной работы)	для специалистов

Специалисты ПМПК города Ростова-на-Дону в своей работе по диагностике подростков с девиантным поведением используют следующие **методики, предназначенные для обследования обучающихся в возрасте 11–15 лет.**

1. Метод наблюдения за поведением подростка, в ситуации взаимодействия с взрослыми.
2. Беседа.
3. Анализ материалов личного дела.
4. Отсчитывание по Э. Крепелину.
5. Исследование мнестической деятельности (методика «10 слов»).
6. Методика «Пиктограмма».
7. Запоминание короткого рассказа.
8. Методика «Исключение предметов» (4-й лишний).

9. Стандартные прогрессивные матрицы Дж. Равена.
10. Методика «Классификация предметов» (взрослый вариант от 9 лет).
11. Сравнение понятий.
12. Объяснение смысла пословиц.
13. Последовательность картинок.
14. Простые аналогии.
15. Методика «Ценностные ориентации» М. Рокича.
16. РАТ – рисованный апперцептивный тест.
17. Тест фрустрационных реакций С. Розенцвейга.
18. Методика «Цветовой тест отношений».
19. Методика исследования самооценки Дембо – Рубинштейн.
20. Рисуночные тесты.
21. Методика Hand-test (Тест руки).

Методики, предназначенные для обследования несовершеннолетних в возрасте 15–18 лет

1. Метод наблюдения за поведением несовершеннолетнего, в ситуации взаимодействия с взрослыми.
2. Беседа.
3. Анализ материалов личного дела.
4. Таблицы Шульте.
5. Методика «Корректирующая проба Бурдона».
6. Отсчитывание по Э. Крепелину.
7. Исследование мнестической деятельности (методика «10 слов»).
8. Методика «Пиктограмма».
9. Запоминание короткого рассказа.
10. Методика «Исключение предметов» (4-й лишний).
11. Методика «Классификация предметов».
12. Методика «Понимание переносного смысла пословиц и метафор» (Б.В. Зейгарник).
13. Методика «Сюжетные картинки».
14. Последовательность картинок.
15. Простые аналогии.
16. Выделение существенных признаков.
17. Методика для выявления нарушений критичности мышления.
18. Выделение закономерностей.
19. Подбор слов-антонимов.
20. Методика «Ценностные ориентации» М. Рокича.
21. РАТ – рисованный апперцептивный тест.
22. Тест фрустрационных реакций С. Розенцвейга.
23. Методика аутоидентификации акцентуаций характера (Э.Г. Эйдемиллер).

24. Методика исследования самооценки Дембо – Рубинштейн.
25. Методика Hand-test (Тест руки).
26. Методика «Рисунок несуществующего животного».
27. Методика «Цветовой тест отношений».
28. Вербальный фрустрационный тест Л.Н. Собчик.
29. Рисуночные тесты.

Говоря об особенностях личности подростков с девиантным поведением, многие ученые, занимающиеся данной проблематикой (Е.В. Змановская, Ю.А. Клейберг, В.Д. Менделевич, Л.Б. Шнейдер), отмечают такую их особенность, как искаженность каузальных атрибуций, а также специфичность восприятия и оценивания поведения других людей, определение ответственности за те или иные поступки. Включение методик исследования локус-контроля в вышеперечисленный перечень диагностического инструментария позволит более полно диагностировать особенности личности подростков с девиантным поведением с целью определения более полного спектра видов коррекционной работы с данной категорией обучающихся.

Изучение списка диагностических методик, представленного Центром психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ладо» города Полевского, показало, что его содержание действительно позволяет провести достаточно полную диагностику личности обучающегося с девиантным поведением и определить направление коррекционной работы.

Если же говорить о процедуре обследования в целом, то, учитывая временные нормативы обследования одного обучающегося на ПМПК, наличие достаточно большого количества методик и больших временных затрат на процедуру проведения каждой, дальнейшую обработку полученных результатов и т.п., можно сказать, что такого рода работа не представляется возможной в рамках обследования ПМПК. Это видно при анализе модели обследования лиц с девиантным поведением в Центре города Полевского, которая была описана выше.

Отметим, что углубленное изучение особенностей личности обучающегося с девиантным поведением, проводимое в рамках дополнительного исследования, скорее всего, продуктивнее осуществлять до его обследования специалистами ПМПК. Это обеспечит иное качество и продуктивность работы педагога-психолога ПМПК, который в таком случае получит максимально полную информацию об особенностях личности обучающегося указанной категории. Также это позволит психологу в коллегиальном заключении ПМПК представить существенно более полные и проблемно-ориентированные рекомендации по работе с конкретным обучающимся.

Важно понимать, что проблема девиантного поведения достаточно сложна и многогранна, поэтому работу по коррекции, профилактике и нивелированию девиантных тенденций необходимо вести не только в рамках специальных программ центров психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения,

но и в школьном коллективе. Рекомендации школьным психологам в коллегиальном заключении психолого-медико-педагогической комиссии, в которых выделены направления деятельности, подробно описано их основное содержание, направленное на работу с конкретным обучающимся, по нашему мнению, будут способствовать повышению продуктивности психокоррекционной работы специалиста.

При оформлении коллегиального заключения каждый из специалистов ПМПК, должен, помимо участия в вынесении коллегиального заключения, вынести собственное заключение, оформив его в протоколе обследования ребенка на ПМПК. В таком заключении наиболее важным нам представляется содержание, представленное педагогом-психологом, поскольку наибольший спектр вопросов, связанных с девиантным поведением, лежит как раз в области психологии. Вариантами заключения педагога-психолога в описываемых коллегиальных заключениях являются «дисгармоничное развитие», «нарушение эмоционально-волевой и поведенческой сферы». Исходя из вышеозначенного, понятно, что заключения могут иметь и более обобщенный вариант, а могут отражать и более персонализированные детерминанты девиантного поведения.

Но не менее важным является и заключение социального педагога ПМПК, которое, как показывает опыт работы представляемых ПМПК, пока не нашло своего отображения в имеющихся протоколах (Приложения В, Г). Но оно необходимо, так как область социальной стороны жизни подростков с девиантным поведением содержит существенную информацию о генезисе девиаций, о направлениях дальнейшей коррекционно-профилактической работы как с обучающимися данной категории, так и семьями, в которых они проживают, а также с их референтным окружением.

Внимание к заключениям педагога-психолога и социального педагога не означает, что актуальный уровень сформированности учебных знаний, отраженный в заключении учителя-дефектолога, а также возможные речевые нарушения, показанные в заключении учителя-логопеда, имеют менее важное значение в определении адекватной и посильной программы обучения лиц обозначенной категории. Создание адекватных условий обучения и максимальное использование возможностей программ коррекционной работы обеспечивают успешность освоения обучающимися учебного материала, нивелируют нарушения социальной дезадаптации (Е.В. Змановская).

Отметим, что заключения специалистов будут неполными и неглубокими, если не будут содержать информацию об особенностях психологического и социального развития личности, сформированности или нарушениях учебных навыков и речевого развития. Очень важно, чтобы обоснование заключений специалистов отражалось в тексте протоколов психолого-медико-педагогических комиссий. В случае использования предложенной нами диагностической модели, в которой вначале реализуется углубленное исследование психологических особенностей личности обучающихся с девиантным поведением специалистами

Центра, а уже после этого – прохождение ими психолого-медико-педагогической комиссии, в заключении педагога-психолога вполне обоснованно мог бы появиться вывод о том, является данный обучающийся девиантным или нет.

Предложенная нами модель построения диагностического обследования также минимизирует вероятность «случайностей» (необоснованное отнесение обычных подростков к категории «девиантный») и, как следствие, снижает вероятность диагностической ошибки педагога-психолога, комиссии. Данный вопрос практически не возникает, если подросток представлен на комиссию должностными лицами полиции или комиссии по делам несовершеннолетних.

Хотя и здесь разница в психологической работе с подростком – «злостным» нарушителем закона и общественных норм и подростком, который «стоял на стреме» и т.д., будет хорошо видна. Кроме того, данный аспект необходимо учитывать в случаях, когда образовательное учреждение таким образом хочет «избавиться» от неуспевающего, неугодного и т.д. обучающегося.

В случае с обучающимися с девиантным поведением важно подвергнуть анализу представляемую на ПМПК характеристику на обучающегося. Дело в том, что для наиболее продуктивного обследования человека с девиантным поведением психологом необходима полная картина личности: какие предпосылки могли привести к формированию девиаций в поведении, какие именно проявления девиаций наиболее устойчивы в поведении, ну и наконец, девиантное это поведение или только девиантный поступок. Последний аспект особенно будет влиять как на процедуру обследования испытуемого, так и на выводы и рекомендации психолога.

К сожалению, опыт рассматриваемых ПМПК показывает, что представляемые с пакетом документов характеристики не всегда отражают реальность, не содержат объективную, полную и глубокую «картину» поведения обучающегося и т.п. Варианты бланков характеристик, используемых специалистами ПМПК городов Полевского и Ростова-на-Дону, представлены в приложениях А и Б.

Предлагая варианты рекомендаций ПМПК специалистам-смежникам, работающим в образовательной организации либо в организации, осуществляющей коррекционную работу, необходимо понимать, что коррекционно-воспитательная деятельность с данной категорией детей направлена главным образом на продуктивное изменение определенных деструктивных установок, представлений, ценностей, мотивов, стереотипов поведения и формирование новых с целью достижения самореализации личности в обществе. Благодаря этой деятельности, осуществляемой социально-педагогическими и психологическими средствами, рано или поздно мы замечаем изменения в поведении развивающейся личности в целом, переосмысление, переоценку ею ранее сформированных мотивов, ценностей, установок и т.п. В конечном счете профессиональная деятельность специалистов, построенная на понимании природы девиаций, психолого-педагогических особенностей развития обучающихся с

девиантным поведением, дает возможность осуществлять эффективную коррекцию процесса становления, поведения личности в соответствии с принятыми в социальном окружении, обществе в целом нормами.

При этом основными в работе с лицами данной категории становятся следующие цели:

1. развить социальную активность, побудить и привить интерес к себе и окружающим;
2. научить саморегуляции, сотрудничеству, адекватному проявлению активности, инициативы и самостоятельности, осуществлять правильный выбор форм поведения;
3. привить уважение к членам коллектива, помочь обрести социальный статус, выполнять определенную роль в коллективе;
4. пробудить и привить интерес и способность к творчеству, его прикладным видам, научить организации творческих контактов;
5. оптимизировать положительный опыт, нивелировать опыт девиантного поведения; создать и закрепить позитивные образцы поведения.

Среди основных приемов коррекционно-воспитательного воздействия специалисты отмечают такие как:

1. снижение требований к участнику взаимодействия до достижения социальной и психологической адаптации;
2. вовлечение в коллективные виды деятельности, стимулирование развития творческого потенциала и самовыражения;
3. организация ситуаций, в которых ребенок может достичь успехов, разработка мер поощрения;
4. демонстрация и разъяснение позитивных образов поведения (личный пример, художественная литература, периодика, биография и др.).

Отметим, что коррекционная помощь должна при этом носить интенсивный характер, обеспечивая тем самым необходимые изменения в социально отрицательных диспозициях и формирование новых, социально-релевантных. Здесь уместна индивидуальная и групповая коррекционно-воспитательная работа (Ю.А. Клейберг).

Известно, что девиантное поведение, как психологический и социальный феномен, крайне разнообразно по своим проявлениям и по личностному содержанию субъектов, его демонстрирующих. Это отражается в наличии многообразия подходов к разрешению этой проблемы в научной литературе. Поэтому предложенные выше направления и приемы коррекционной работы могут быть использованы специалистами ПМПК как еще один вариант возможного конструктивного решения выделенной задачи, подтвержденный конкретным опытом.

Особое внимание при разрешении проблемы девиантного поведения обучающихся необходимо уделить консультативной работе с их родителями. В силу асоциальной специфики достаточно большого процента семей, в которых вос-

питываются подростки с девиантным поведением, организовать консультативную работу с родителями данной категории лиц крайне сложно, что отмечают специалистами центров городов Полевского и Ростова-на-Дону, имеющими большой опыт в этой сфере. Привлечение социальных и правовых органов, взаимодействующих с семьями и ведущих их патронаж с целью контроля за выполнением рекомендаций, полученных в заключении специалистов ПМПК в плане организации и реализации консультативной помощи, могло бы повысить процент реализации данных рекомендаций.

Представленный опыт работы ПМПК показывает, что все аспекты практической деятельности психологов, педагогических работников, социальных педагогов необходимо отображать в рекомендациях ПМПК специалистам-смежникам образовательных организаций, а также организаций сферы социальной защиты, где может находиться обучающийся с девиантным поведением.

Заключение

Подводя итоги описания опыта практической работы ПМПК с обучающимися с девиантным поведением, необходимо отметить следующее:

1. для повышения продуктивности организации такого рода работы необходимо проведение специалистами центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи предварительной психологической диагностики тех обучающихся, которые были направлены на ПМПК, в связи с вопросами, обусловленными их поведением;
2. опыт описываемых ПМПК в целом показывает, что использование предварительной диагностики позволяет специалистам ПМПК:
 - а. снизить риск диагностической ошибки;
 - б. направлять и емко формулировать конкретные рекомендации для специалистов-смежников;
 - в. создавать максимально личностно-ориентированные рекомендации;
3. использование значительного по объему пакета диагностических методик, высокие временные затраты на процесс их проведения и анализ результатов создают для организации обследования в рамках ПМПК такие трудности, которые делают ее практически нереальной, маловероятной, даже если только опираться на временные нормативы, установленные для обследования одного обучающегося. Исключение – комиссии с достаточно низкой загруженностью, имеющие возможность неоднократного приема одного и того же обучающегося в довольно небольшие временные интервалы;
4. при организации коррекционной работы следует иметь в виду, что она максимально эффективна в том случае, когда носит интенсивный характер. Это позволяет обеспечивать необходимые качественные изменения в социально отрицательных диспозициях личности обучающегося с девиантным поведением и формирование у нее новых, социально-релевантных установок;
5. эффективная консультативная помощь родителям и лицам, несущим ответственность за воспитание ребенка, обеспечивается активным сотрудничеством с социальными и правовыми органами, ведущими патронаж данных семей. Это позволяет обеспечить эффективный контроль за выполнением рекомендаций, полученных в заключении специалистов ПМПК в плане организации, и их максимальную реализацию.

Список литературы

1. *Змановская Е.В.* Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Е.В. Змановская. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 288 с.
2. *Клейберг Ю.А.* Психология девиантного поведения: учебное пособие для вузов / Ю.А. Клейберг. М.: ТЦ «Сфера»; Юрайт-М, 2001. 160 с.
3. *Менделевич В.Д.* Психология девиантного поведения : учебное пособие / В.Д. Менделевич. СПб.: Речь, 2005. 445 с.
4. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 марта 2016 г. № ВК-641/09 «О направлении методических рекомендаций». Приложение.
5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 20 сентября 2013 г. № 1082 г. Москва «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».
6. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. М.: Академический проект; Трикта, 2005. 336 с.
7. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Примерный бланк характеристики, представляемой при прохождении пмпк

Характеристика подростка (ПМПК города Полевского)

1. Состояние здоровья и развития обучающегося (заполняется совместно с врачом, по результатам медицинского осмотра, данным амбулаторной карты).
 - 1.1. Общая оценка здоровья обучающегося (по данным медицинской карты).
 - 1.2. Признаки повышенной нервозности: отсутствуют; повышенная утомляемость, пониженная работоспособность, подавленное настроение, повышенная возбудимость, вспышки гнева, агрессивность по отношению к сверстникам, агрессивность по отношению к учителям, отказ от контактов, общих дел, склонность к разрушительным действиям, садизм, другие признаки.
 - 1.3. Патологические влечения:
 - курит (не курит, курит эпизодически, систематически);
 - употребляет спиртные напитки (не употребляет, употребляет эпизодически, систематически);
 - употребляет токсико-наркотики (не употребляет, употреблял однократно, систематически).
 - 1.4. Состоит на диспансерном учете, по поводу чего _____.
2. Психологическая атмосфера семьи:
 - благоприятная;
 - неблагоприятная;
 - крайне неблагоприятная.
 - 2.1. Данные о родителях (отец, мать):
Образование _____.
Профессия, место работы _____.
 - 2.2. Другие члены семьи.
 - 2.3. Тип семьи:
 - а) благополучная (родители морально устойчивы, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера семьи положительная);
 - б) неблагополучная/дисгармоничная, в том числе:
 - педагогически некомпетентная (родители не владеют культурой воспитания; признаки: отсутствует единство требований, ребенок безнадзорен, жестокое обращение, систематические физические наказания, низкая осведомленность об интересах, о поведении ребенка вне школы);

- нравственно-неблагополучная (асоциальная; родители ведут аморальный образ жизни: пьянствуют, тунеядствуют, содержат притон, имеют судимость, воспитанием детей не занимаются);
- конфликтная (в семье неблагополучная эмоциональная атмосфера, между родителями постоянные конфликты, родители повышено раздражительны, жестоки, нетерпимы).

2.4. Характер взаимоотношений родителей с ребенком:

- семейный диктат (систематическое подавление инициативы и чувства собственного достоинства ребенка);
- чрезмерная опека (удовлетворение всех потребностей ребенка, ограждение от трудностей, забот, усилий);
- попустительство (уклонение от активного участия в воспитании ребенка, пассивность, признание полной автономности ребенка);
- сотрудничество (отношение взаимного уважения, совместное переживание радостей, горя и т.д.).

2.5. Организация режима труда и отдыха:

- какие обязанности выполняет в семье _____
_____;
- соблюдается ли режим дня _____
_____;
- кто и в какой степени помогает при выполнении домашнего задания и контролирует его _____
_____;
- как организовано общение обучающегося в семье во время летнего отдыха, отпуска родителей _____
_____.

3. Особенности учебной деятельности.

3.1. Успеваемость обучающегося _____
_____.

3.2. Отношение к обучению: положительное, нейтральное, равнодушное, отрицательное.

3.3. Интеллектуальные возможности обучающегося: высокие, средние, низкие.

3.4. Мотивы учения: познавательный интерес к предметам, осознание необходимости учиться в школьном возрасте, стремление получить оценку, заслужить одобрение взрослых, стремление избежать наказания, стремление к самоутверждению в группе сверстников.

4. Положение в классном коллективе, отношение к коллективу.

4.1. Позиция обучающегося в коллективе: лидер (звезда), предпочитаемый, принятый, отвергаемый, изолированный.

- 4.2. С кем из класса наиболее близок, роли в коллективе. Характер взаимного влияния.
- 4.3. Взаимоотношения с другими одноклассниками: деловые, ровные, дружеские, теплые, конфликтные, ни с кем не общается.
- 4.4. Манера, стиль общения с окружающими:
 - доминантный стиль (уверен в себе, стремится навязать свое мнение, легко перебивает, но не дает перебить себя, нелегко признает свою неправоту);
 - недоминантный стиль (застенчив, уступчив, легко признает себя неправым, нуждается в поощрении при разговоре);
 - экстраверт (постоянно направлен на общение, легко входит в контакт, любопытен, открыт, полон внимания к окружающим);
 - интроверт (не склонен к контактам, замкнут, предпочитает общению деятельность, в разговоре немногословен).
- 4.5. Отношение к общественному мнению:
 - активно-положительное (стремится исправить недостатки, учесть замечания и т.п.);
 - пассивно-положительное (понимает критику, согласен с ней, но недостатки не исправляет);
 - безразличное (не реагирует на критику, не меняет поведения);
 - негативное (спорит, не согласен с замечаниями, поведения не меняет).
5. Отношение к общественной деятельности и общественно полезному труду.
 - 5.1. Отношение к общественным поручениям: с готовностью, без видимого интереса, отказывается.
 - 5.2. Выполнение общественных поручений: добросовестное, недобросовестное, по настроению, под нажимом, с инициативой.
 - 5.3. Отношение к общим делам класса: принимает активное участие, безразличен, демонстративно отказывается.
 - 5.4. Отношение к физическому труду:
 - положительное (трудолюбие, часто предпочитает физический труд умственному, имеет золотые руки);
 - равнодушное (не выделяет физический труд как интересную деятельность, от него не отказывается, но выполняет без инициативы);
 - отрицательное (ленив, трудится недобросовестно, под нажимом, к физическому труду относится свысока, пренебрежительно).
 - 5.5. Отношение к общественному имуществу: бережливо, по-хозяйски, равнодушно, демонстративно пренебрежительно, вплоть до умышленной порчи имущества.
6. Направленность интересов.

- 6.1. Проявляет интерес к деятельности: физический, умственный труд, техническая, общественная, политическая, организаторская, художественная (артистическая, литературная, музыкальная, хореографическая и т.д.), спортивная деятельность.
- 6.2. Какие кружки (секции) посещает, посещал _____
- 6.3. Культурный кругозор: посещает ли и насколько часто театры, музеи, выставки _____

Каковы читательские интересы, какую литературу предпочитает, регулярность чтения (книг не читает, читает эпизодически, читает систематически).

7. Особенности сферы свободного общения учащегося.

- 7.1. Сколько времени уделяется «уличному» общению в течение недели, часы вечернего прихода домой.
- 7.2. С кем имеет дружеские связи вне класса? Какое влияние они оказывают на учащегося?
- 7.3. Постоянное или предпочитаемое место «уличного» общения (клуб, двор, подъезд и т.д.).
- 7.4. Содержание общения в уличных играх: работа с техникой, автотехникой, посещение кино, игра на гитаре, прослушивание музыкальных записей, разговоры на разные темы, бесцельное времяпрепровождение, выпивки, курение, азартные игры и др.

8. Самооценка личности.

8.1. Уровень самооценки:

- адекватная (правильно оценивает свои положительные и отрицательные качества, личные возможности и достижения);
- завышенная (некритичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения);
- заниженная (излишне самокритичен, недооценивает свои положительные качества и личные достижения).

8.2. Какими бы чертами хотел обладать, от каких хотел бы избавиться.

9. Особенности поведения.

- 9.1. Положительные поступки обучающегося. Как часто они совершаются. Возможные мотивы их совершения _____
- 9.2. Отрицательные поступки (проступки), их проявления (эпизодически, систематически), их характер: грубость, драки, прогулы, опоздания на уроки, нарушения дисциплины в классе, отказ от требований, поручений, не работает в классе на уроках.
- 9.3. Правонарушения обучающегося: воровство, вымогательство у младших и слабых, избиение младших и слабых, попытка к насилию, же-

стокое обращение с животными, проявление садистских наклонностей, грубые нарушения общественного порядка (хулиганство).

9.4. Отношение к своим поступкам: равнодушен, переживает, оправдывает, осуждает.

9.5. Как относится к педагогическим воздействиям: с ожесточением, равнодушно, понимает и старается выполнить требования.

9.6. Направления психолого-педагогического сопровождения обучающегося и семьи:

В образовательной организации _____
_____.

Вне образовательной организации _____
_____.

Эффективность сопровождения в преодолении трудностей _____
_____.

Примерный бланк характеристики, представляемой при прохождении пмпк

Характеристика подростка (ПМПК города Ростова-на-Дону)

Характеристика обучающегося (воспитанника)

Общие сведения

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения _____

Домашний адрес _____

История обучения (образования) ребенка (где обучался, оставался ли на второй год, переводился ли с академической задолженностью и в каких классах; причины перевода, если ребенок поступил на обучение из другой образовательной организации) _____

Информация об условиях и результатах обучения ребенка в образовательной организации:

Образовательная организация (полное наименование, e-mail, телефон) _____

Класс/группа _____

Программа обучения: общеобразовательная основная/адаптированная _____

Форма обучения _____

Возраст поступления в образовательную организацию, степень подготовленности; сколько времени находится ребенок в данной образовательной организации

Отношение к учебной деятельности, к словесной инструкции педагога, реакция на нее, сформированность коммуникативных, игровых навыков, навыков самообслуживания; **для школьников** – учебных _____

для дошкольников – принимает ли участие в организуемых занятиях, в том числе дополнительных; в чем особенности его участия, как ведет себя во время занятий: проявляет заинтересованность, есть стремление выполнить задания; в игровой деятельности – наличие стремления включиться в игру, использование предметов-заместителей; характер действий с игрушками: стереотипные манипуляции, хаотическая смена игрушек или осмысленные и целенаправленные действия, принятие на себя роли, возможность игры с правилами, предлагает сам игру и стремится быть понятым сверстниками) _____

Как успевает ребенок, в чем заключаются особенности или трудности усвоения им программы _____

Характер ошибок: *по математике* (понимание смысла арифметических действий (сложения, вычитания, умножения, деления), арифметических задач и др.) _____

_____ ;
по чтению (нужное подчеркнуть: какие ошибки в чтении: не может запомнить буквы, путает сходные по написанию буквы, не может сливать в слоги, ошибается при прочтении слогов со стечением согласных, не может читать слова (или читает их побуквенно, не понимая смысла), пропуски, замены, искажения, дополнения слов или частей слов; медленный темп чтения, попытки начинать чтение заново, длительные запинки, потеря места в тексте, неточное чтение фраз, перестановка слов в предложении или букв в словах; читает достаточно бегло, но отмечается неспособность пересказать содержание прочитанного, сделать выводы из прочитанного) _____

_____ ;
по письму (нужное подчеркнуть: пишет правой/левой рукой; при усвоении письма наблюдались трудности в написании элементов букв, в написании букв, при необходимости перевода печатной буквы в письменную, смешение букв, сходных по начертанию. Нарушено списывание. Нарушено преимущественно самостоятельное письмо) _____

Для младших школьников – информация о том, с какой степенью готовности ребенок пришел в школу (абсолютно не готов, слабо подготовлен, подготовлен удовлетворительно) _____

Развитие моторики (общая моторная неловкость, преимущественные недостатки мелкой моторики, какую деятельность затрудняют) _____

Развитие речи (нужное подчеркнуть: речью не пользуется, речь малопонятна, пользуется речью преимущественно для коммуникации, может отвечать на занятиях, формулировать свои мысли) _____

Особенности поведения на уроках (занятиях): дисциплина (нарушений учебной дисциплины практически нет, нарушений учебной дисциплины нет, но ребенок не включается в учебное взаимодействие, нарушение учебной дисциплины преимущественно из-за непонимания учебных норм (например, может встать, ходить по классу и т.п.), не может правильно вести себя весь урок, мешает другим детям ненамеренно, поскольку очень активен, специально мешает другим детям); работоспособность (трудности включения в задание, замедленный темп его выполнения в сравнении с другими детьми, неравномерная или снижающаяся продуктивность деятельности, высокий темп деятельности с недостаточным вниманием к качеству); степень внимания _____

Динамика в процессе обучения (почти никакой, очень слабая, недостаточная, достаточная) _____

В чем вероятная причина недостатков в обучении (нет понимания материала, понимание есть, но резко нарушено внимание, понимание есть только при индивидуальной работе, в классе самостоятельно работать не может, понимание есть, но мотивация к обучению отсутствует) _____

Характеристика обучаемости: какие виды помощи использует учитель: объяснение после уроков, подсказку на уроках, прямой показ того, как надо делать, и др. _____; насколько эффективна помощь: недостаточная (эффективность помощи неравномерна, в некоторых видах деятельности или заданиях помощь не дает результата), низкая (помощь малоэффективна, ребенок быстро все забывает) _____

Для обучающихся подросткового возраста – с какого года обучения (класса) проблемы стали очевидными, в чем они заключались (недостаточное понимание материала по предметам (указать, каким) _____

_____;
недостатки усвоения учебного материала связывались с плохим посещением занятий) Частота и характер конфликтов (с соучениками, педагогами) _____

_____;
поведение в конфликте, проявление переживаний по поводу конфликтов _____

Указать, с обучающимися какого возраста предпочитает общаться (младшими, старшими, своего возраста) _____
Охарактеризовать интересы, увлечения _____

Взаимоотношение обучающегося с коллективом сверстников, особенно в тех случаях, когда ребенок драчлив, агрессивен или, наоборот, чрезмерно пассивен. Отметить, как относятся к нему другие дети _____

Особенности семейного воспитания (строгое, попустительское, непоследовательное, ребенку уделяется недостаточно внимания) _____

Отношение самого ребенка и его семьи к имеющимся проблемам и трудностям (признание своих неудач, отстаивание либо равнодушное или неадекватное отношение и проч.) _____

Положительные возможности ребенка, на которые нужно опираться в педагогической работе _____

Выводы педагога (с указанием цели составления характеристики, обобщенных выводов (в том числе усваивает или не усваивает ребенок предложенную программу), в создании каких специальных условий нуждается) _____

Дата _____ / _____ / _____
(ФИО руководителя образовательной организации) Подпись
М.П.

Протокол обследования на пмпк обучающихся с девиантным поведением по «стандартной» модели

(ПМПК города Саратова)

ПРОТОКОЛ

№ _____ от «____» _____ 20____ г.

I. Формальные сведения

Фамилия, имя, отчество _____

Дата рождения ребенка _____

Домашний адрес _____

Кем направлен на комиссию _____

Возраст и профессия родителей _____

Перечень документов, представленных на комиссию: заявление от родителя (мамы), свидетельство о рождении/паспорт ребенка, паспорт матери/отца, направление врача-психиатра, справка МСЭ, ИПРА, выписка из истории развития ребенка, медицинская карта, характеристика на обучающегося класса МОУ СОШ № , личная карта обучающегося, табель успеваемости, тетради. Ребенок обследован повторно (№).

II. Анамнестические сведения

Здоровье родителей _____

Как протекали беременность и роды _____

Перенесенные заболевания _____

III. Данные психолого-медико-педагогического обследования

Данные медицинского обследования _____

Данные психолого-педагогического и логопедического обследования _____

Сведения ребенка о себе, понимание родственных связей, круг представлений об окружающем и точность этих представлений _____

Особенности восприятия _____

Особенности внимания _____

Особенности памяти _____

Особенности мышления _____

Заключение педагога-психолога _____

Особенности речи: при обследовании органов артикуляционного аппарата отмечается _____

Звукопроизношение _____

Сформированность фонематического слуха _____

Звуковой анализ слов (недо)сформирован.

Словарный запас _____

Грамматический строй речи (недо)сформирован.

Заключение учителя-логопеда _____

Учебные навыки _____

Заключение учителя-дефектолога _____

Целенаправленность деятельности _____

Особенности эмоционально-волевой сферы и поведения _____

Усидчивость в работе, работоспособность _____

Коллегиальное заключение

Рекомендации комиссии

Председатель ЦПМПК _____

Зам. председателя ЦПМПК _____

Врач (психиатр) _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Учитель-дефектолог _____

Социальный педагог _____

Протокол обследования на пмпк обучающихся с девиантным поведением по «стандартной» модели

(ПМПк города Ростова-на-Дону)

ПРОТОКОЛ

№ _____ от «___» _____ 20__ г.

психолого-медико-педагогической комиссии

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Число, месяц, год рождения _____ Возраст _____

Домашний адрес (фактический/регистрация) _____

Образовательный статус ребенка (не посещает/посещает образовательную организацию, группа/класс) _____

Перечень представленных документов

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> заявление (согласие) на проведение обследования на комиссии; | <input type="checkbox"/> характеристика обучающегося (воспитанника); |
| <input type="checkbox"/> направление на ЦПМПк образовательной организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации и др.; | <input type="checkbox"/> табель текущей успеваемости; |
| <input type="checkbox"/> копия паспорта/свидетельства о рождении ребенка; | <input type="checkbox"/> письменные работы по русскому языку, математике; |
| <input type="checkbox"/> документ, удостоверяющий личность родителя, законного представителя; | <input type="checkbox"/> результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка; |
| <input type="checkbox"/> документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка; | <input type="checkbox"/> заключение(я) ПМПк ОО или специалиста(ов), осуществляющего(их) ПМПк в ОО; |
| <input type="checkbox"/> выписка из истории развития ребенка; | <input type="checkbox"/> заключение(я) ПМПк о результатах ранее проведенного обследования ребенка; |
| <input type="checkbox"/> заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка; | <input type="checkbox"/> медицинское заключение ВК; |
| | <input type="checkbox"/> справка МСЭ; |
| | <input type="checkbox"/> статусные документы (для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей). |

Общие сведения о ребенке

Сведения о родителях (фамилия, имя, отчество, возраст, образование, место работы, должность)

Мать _____

Отец _____

Законный представитель _____

Язык в семье: основной _____, другой _____

Краткие анамнестические сведения

Сведения о состоянии здоровья

Основной и сопутствующие медицинские (клинические) диагнозы _____

Состояние органов слуха (восприятие шепота и разговорной речи в метрах, состояние лор-органов) _____

Состояние органов зрения (развернутое заключение офтальмолога) _____

Состояние опорно-двигательного аппарата; дефект осанки, способ передвижения _____

Навыки самообслуживания _____

Данные обследования учителя-дефектолога

Внешний вид и поведение в ситуации обследования _____

Соответствие знаний, умений, навыков и представлений об окружающем норме возраста _____

Сформированность сенсорных эталонов и элементарных математических представлений _____

Готовность к школьному обучению _____

Соответствие знаний по основным предметам требованиям программы, по которой ребенок обучается:

письмо _____ ;
чтение (способ, осмысление прочитанного, выразительность) _____ ;
_____ ;
русский язык (грамматика, орфография и др.) _____ ;
_____ ;
математика (счет, счетные операции, решение задач и др.) _____ ;
_____ ;

Уровень усвоения программы: программа в целом усвоена; программа усвоена не полностью: не все разделы программы усвоены, требуется разъясняющая помощь при выполнении заданий; программа усвоена частично: не усвоена программа по одному из предметов; программа не усвоена.

Уровень обучаемости: достаточный (понимает смысл задания, соответствующего по сложности его возрасту и году обучения, способен выполнить его самостоятельно или при оказании незначительного объема исключительно организующей или стимулирующей помощи); недостаточный (понимает смысл, но нуждается в разнообразной помощи, перенос на идентичное задание неполноценен, т.е. снова требует подсказок, знакомые задания выполняются достаточно успешно и др.); низкий (самостоятельно не понимает смысл задания, требует большого количества разнообразной помощи, но в итоге не может выполнить задание по алгоритму после оказания помощи педагогом, т.е. «перенос» фактически отсутствует и др.).

Для детей с нарушенным слухом (дополнительно)

Уровень развития слухового восприятия:

восприятие на слух контрольных

слов: распознаны; восприняты близко к тексту; не восприняты;

фраз: распознаны; воспроизведены близко к образцу; не распознаны;

текста: точное или приближенное восприятие текста на слух, понимание смысла и др. _____

Уровень речевого развития ребенка:

оценка понимания речи (естественных жестов): понимание значения существительных, глаголов, прилагательных, наречий, синонимов, антонимов, многозначных слов _____ ;

оценка уровня развития самостоятельной речи (естественных жестов):

активный словарь _____ ;

владение грамматическим строем языка _____ ;

связная (устная монологическая) речь _____ ;

письмо (списывание, самостоятельное письмо слов, предложений, микротекста) _____ ;
_____ ;

Сформированность операций языкового анализа и синтеза (выделение предложений из текста, слов в предложении, слоговой и фонемный анализ) _____

Для детей с нарушенным зрением (дополнительно)

Состояние осязания и мелкой моторики _____

Выводы (рекомендуемый вариант ООП/АООП) _____

Психическое состояние и данные психологического обследования

Исследование восприятия _____

Исследование внимания _____

Исследование памяти _____

Исследование мышления _____

Особенности эмоционально-волевой и личностной сфер, поведения _____

Усидчивость, работоспособность _____

Заключение по результатам психологического обследования _____

Состояние речи и данные логопедического обследования

Строение и подвижность артикуляционного аппарата _____

Особенности понимания речи _____

Состояние звукопроизношения и слоговой структуры слова _____

Словарный запас _____

Грамматический строй, фразовая речь _____

Связная речь _____

Особенности письменной речи _____

Заключение по результатам логопедического обследования _____

Особое мнение комиссии _____

Научное издание

**Герасимович Любовь Александровна
Печерский Алексей Владимирович**

**Описание практик обследования ПМПК
обучающихся с девиантным поведением**

Подписано в печать: 15.12.2018.
Формат: 60*90/8. Бумага офсетная.
Гарнитура Times. Печать цифровая.
Усл. печ. п. 1,8. Усл.-изд. л. 2,6.
Тираж экз.

Отпечатано в типографии

ISBN 978–5-94051–193–9