

Теория

РОЛЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Н.А. Янковская

Современная система психологической службы образования, созданная решением Коллегии Министерства образования от 29 марта 1995 г., продолжает развиваться.

Совершенствуется нормативно-правовая база службы. Так, была определена структура службы практической психологии образования (Положение о службе практической психологии образования). Приказом Правительства РФ от 31 июля 1998 г. утверждено «Типовое положение об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи», которое регулирует образовательную, реабилитационную, оздоровительную и финансово-хозяйственную деятельность образовательных учреждений для детей, имеющих проблемы в развитии, обучении, социальной адаптации и нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи¹. Поддержка правительства привела к тому, что по всей стране стали открываться центры комплексной реабилитации, лечения и обучения детей с особенностями развития.

Работа российской психологической службы практической помощи в образовании ориентирована на организацию мероприятий по реабилитации и психологической адаптации детей и их

1
Нормативно-правовая база образовательных учреждений /Отв. ред. Л.Е. Курнешова. 2-е изд., доп. М.: Центр «Школьная книга», 2004 (Нормативно-правовое обеспечение содержания образования в Москве).

ПЕД диагностика
ПЕД диагностика**2**

Дубровина И.В., Борисова Е.М., Прихожан А.М.
 Модель развития психологической службы системы образования России // Детский практический психолог / Обнин. гор. психол. центр «Детство». 1994. Январь. С. 6–13.

3

Дубровина И.В.
 Теоретические основы и прикладные аспекты развития школьной психологической службы: дис. ... д-ра. психол. наук. М., 1988.

Дубровина И.В., Прихожан А.М.
 Положение о школьной психологической службе // Вопросы психологии. 1985. № 2. С. 76–83.

Толстых Н.Н.
 Использование карты наблюдений для диагностики нарушений в личностном развитии и поведении школьников // Диагностическая и коррекционная работа школьного психолога. М.: РОТА-ПРИНТ НИИ ОП АПН СССР, 1977. С. 142–159.

4

Нормативно-правовая база образовательных учреждений / Отв. ред. Л.Е. Курнешова. 2-е изд., доп. М.: Центр «Школьная книга», 2004 (Нормативно-правовое обеспечение содержания образования в Москве).

родителей, а также на помощь в преодолении психологических трудностей и негативных переживаний, на разрешение конфликтных ситуаций, приводящих к деформации личности, на прогнозирование развития и поведения ребёнка при неблагоприятных социальных и психологических характеристиках образовательной среды.

Со временем менялась первоначальная концепция деятельности практических психологов образования. Первоначально модель работы с «проблемными» детьми исходила из парадигмы «недоразвития».

И.В. Дубровиной² было разработано кардинально новое направление в работе с проблемными детьми, ориентированное на обеспечение психического и психологического здоровья детей.

Психологическое здоровье ребёнка стало рассматриваться, прежде всего, с позиции формирования у него мотивов и смысла учебной деятельности при соответствующей перестройке взаимоотношений в системе ребёнок–взрослый. Ориентация на развитие ребёнка определила и основные задачи службы практической психологии образования на современном этапе (И.В. Дубровина, Е.М. Борисова, А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых)³:

1) реализация в работе с учащимися возможностей, ре-

зервов развития каждого возраста;

2) развитие индивидуальных особенностей учащихся;

3) создание благоприятного для учащихся психологического климата;

4) оказание своевременной психологической помощи и поддержки как учащимся, так и их родителям, воспитателям, педагогам.

Активно развивается система психологической службы образования, которая обеспечивает разноуровневую психологическую помощь всем субъектам образовательного пространства. Министерством образования РФ было разработано и утверждено Правительством РФ Типовое положение об образовательных учреждениях для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (Постановление Правительства РФ от 31.07.1998 № 867)⁴. Согласно этому постановлению выделяется пять видов подобных учреждений:

- центры диагностики и консультирования;
- центры психолого-медико-социального сопровождения;
- центры психолого-педагогической реабилитации и коррекции;
- центры социально-трудовой адаптации и профориентации;
- центры лечебной педагогики и дифференцированного обучения.

Все обозначенные выше учреждения имеют свою специфику работы.

Выделены и сформулированы как общие, так специфические задачи, стоящие перед ППМС-центрами разных видов. Важнейшие из наиболее общих задач:

- конструирование социальной ситуации развития «проблемного» ребёнка, обеспечивающей его полноценную социализацию в психолого-педагогических и медико-социальных центрах;
- развитие уникальности и индивидуальной неповторимости личности каждого ребёнка, его равноправие и творческое участие как субъекта в воспитании и обучении;
- определение содержания комплексного коррекционно-реабилитационного процесса, сочетающего медицинскую, психолого-педагогическую и социальную помощь ребёнку и его семье;
- разработка индивидуализированных программ и методик мероприятий, проводимых специалистами центра, направленных на комплексное междисциплинарное решение проблем ребёнка в социуме.

В Постановлении Правительства РФ от 31 июля 1998 г. № 867 «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психоло-

го-педагогической и медико-социальной помощи» определены основные направления деятельности ППМС-центров:

- Организация образовательной деятельности по общеобразовательным программам (основным, дополнительным) и программам начального профессионального образования в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей, состоянием их соматического и психического здоровья; организация коррекционно-развивающего и компенсирующего обучения.
- Социально-психологическая профилактика — система мероприятий, направленных на выявление и предупреждение явлений дезадаптации учащихся, воспитанников в образовательных учреждениях, включающая разработку и реализацию профилактических программ.
- Психологическая помощь участникам образовательного процесса — система мероприятий, направленных на преодоление психолого-педагогических проблем, возникающих у участников образовательного процесса в различных социальных ситуациях, помощь в выборе образовательного маршрута, профориентация, планирование и реализация профессиональной карьеры (получение профессии, трудоустройство и трудовая адаптация) с учётом личностных и интеллекту-

Теория

ПЕД диагностика
ПЕД диагностика

5

Аминов Н.А., Яковская Н.А. Методическое руководство по психодиагностике в семейном консультировании для специалистов психолого-медико-социальных центров: Метод. пособие. М., 2005.

альных особенностей, возможностей и склонностей. Психологическая помощь участникам образовательного процесса включает следующие виды деятельности:

— диагностика уровня психического, физического развития и отклонений в поведении детей, определение индивидуальных особенностей и склонностей личности, её потенциальных возможностей в процессе обучения, воспитания, профессионального самоопределения, а также выявление причин и механизмов нарушений в обучении, развитии, социальной адаптации;

— психологическое консультирование, помощь учащимся, воспитанникам в адаптации к реальным жизненным условиям, преодолении кризисных ситуаций, достижении эмоциональной устойчивости, формировании ценностно-мотивационной сферы и адекватной самооценки в форме индивидуальных и групповых консультаций;

— психологическая коррекция и развитие — устранение или компенсация выявленных отклонений в развитии учащихся, воспитанников со стойкими затруднениями в освоении образовательной программы.

• Повышение психологической компетентности всех участников образовательного процесса — система мероприятий, на-

правленных на воспитание психологической культуры, формирования у участников образовательного процесса потребности в психологических знаниях, желания их использовать в интересах собственного развития и решения профессиональных задач.

Кроме того, многие ППМС-центры оказывают дополнительные услуги, в том числе и образовательные:

— профориентационная диагностика и консультирование;

— психологическое консультирование взрослых клиентов;

— групповые, тренинговые занятия со взрослыми и детьми;

— обучающие семинары для психологов и педагогов по основным направлениям деятельности центра;

индивидуальное профессиональное консультирование педагогов и психологов;

— лекционно-семинарские занятия для родителей.

В своей совокупности ППМС-центры оказывают детям и подросткам разнообразную квалифицированную помощь, рассчитанную на детей разного возраста, с различными нарушениями развития, поведенческими и личностными проблемами. В процесс терапии и коррекции вовлекаются и родители (если это необходимо), которые всегда могут получить консультацию по работе с проблемой ребёнка⁵.

Помимо первичного приема и консультирования, диагностики, групповой или индивидуальной коррекции, терапии, реабилитации в ППМС-центрах, практикуются иные формы работы с детьми или родителями, сотрудниками дошкольных учреждений. Это семейные клубы для родителей на базе опорных дошкольных образовательных учреждений (ДОУ) либо в рамках муниципального округа; университет для родителей, кинолекторий, тренинги для родителей, в том числе для имеющих детей-инвалидов; группы временного пребывания для детей, не посещающих ДОУ; разнообразные кружки, секции, специализированные подразделения (например, по работе с одарёнными детьми). В структуру ряда центров входят: детский сад, школа, школа надомного обучения, где дети находятся стационарно от месяца до нескольких лет.

Специализация проявляется не только в том, что различные центры работают с разными видами проблем, но и в разных методах работы. Различен также и возраст клиентов, с которыми, как правило, работает конкретный ППМС-центр.

По данным В.Г. Кобозевой⁶, с детьми до трёх лет работают мало ППМС-центров: в основном специалисты центра оказывают помощь до-

школьникам и детям 7–12 лет. За последние годы фокус интересов работы центров сместился в сторону оказания помощи подросткам.

В целом же можно считать, что в Москве возможность детям получить квалифицированную психолого-педагогическую и медико-социальную помощь обеспечена практически для всего соответствующего возрастного интервала — от раннего детства до юности.

Располагая необходимой материальной базой и профессиональными кадрами, ППМС-центры имеют возможность проводить разнообразную научно-методическую работу (НМР), которую можно объединить в несколько блоков:

- методическая работа внутри ППМС-центров;
- оказание методической помощи специалистам образовательных и иных учреждений;
- аналитическая, научно-исследовательская работа, участие в конференциях, симпозиумах; подготовка научных публикаций и сообщений; обобщение и анализ деятельности центра; участие в осуществлении специальных программ помощи детям, в том числе федеральных; сбор и анализ социологической информации, скрининговые обследования, мониторинги (например, валеологический мониторинг);

Теория

6

Кобозева В.Г.
Развитие службы практической психологии образования в современном мегаполисе: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 2002.

ПЕД диагностика
ПЕД диагностика**7***Аминов Н.А.,
Янковская Н.А.*

Методическое руководство к составлению квалификационных требований к психоконсультантам

ПМСЦ: Метод. пособие. М.: АНО Центр «Развивающее обучение», 2001;
*Аминов Н.А.,
Янковская Н.А.*

Методическое руководство по составлению квалификационных требований к психоконсультантам психолого-медико-социальных центров: метод. пособие. М., 2001;

*Аминов Н.А.,
Янковская Н.А.*

Модель работы эффективного психоконсультанта в системе психолого-медико-социальных центров Москвы // Психологическая наука и образование. 1999. № 3–4. С. 92–101.

— просветительская работа: лекции для родителей, для воспитателей ДОУ и др.; ознакомление с деятельностью центра специалистов из других регионов; научно-популярные статьи; участие в работе родительского актива округа и т.п.;

— помощь сотрудникам муниципальных административных органов и отделов внутренних дел (ОВД): работа в комиссиях по делам несовершеннолетних (КДН); взаимодействие с ОВД; содействие органам социальной защиты; участие в работе окружных психолого-медико-педагогических комиссий.

К сотрудникам ППМС-центров предъявляются особые требования⁷, они в той или иной форме постоянно повышают квалификацию, обмениваются опытом со специалистами других ППМС-центров, иных учреждений, участвуют в региональных конференциях, проводят научно-исследовательскую работу. Осуществляя помощь детям и научно-методическое обеспечение своей деятельности, работники ППМС-центров сотрудничают со множеством разнообразных внешних организаций, среди которых подразделения Департамента образования г. Москвы, научно-исследовательские и учебные институты, медицинские учреждения, детские образовательные учреждения, различные обществен-

ные организации, благотворительные фонды.

Научные, исследовательские проекты и специальные программы помощи детям, в которых участвуют сотрудники ППМС-центров, соответствуют основным направлениям деятельности ППМС-центров и их специализации. Как приоритетные различные ППМС-центры рассматривают следующие направления работы: оказание психологической и медицинской помощи, программы подготовки к школе, социальная реабилитация, правовая поддержка и защита прав детей, профилактика правонарушений, социальной дезадаптации и отклонений в поведении и психическом развитии, внедрение и оценка различных методов работы с детьми и родителями, методическое обеспечение работы центров, просвещение населения, профилактическая работа с различными категориями граждан.

Процесс оказания помощи с момента обращения в ППМС-центр фиксируется в различных типовых документах, которые позволяют вести также аналитико-статистическую работу. В некоторых ППМС-центрах индивидуальная карта ребёнка и другая документация хранятся в электронном виде, а иногда есть и локальная компьютерная сеть, что позволяет ускорить получение информа-

ции, уменьшает поток печатной документации.

Система психолого-педагогических и медико-социальных центров располагает необходимыми средствами и возможностями для того, чтобы организовать работу по предотвращению дезадаптивных состояний, асоциальных форм поведения и поведения, связанного с риском для жизни и здоровья среди детей и подростков. Достоинства системы ППМС-центров: тенденция к постоянному расширению; возможность координировать деятельность центров и осуществлять их методическое руководство; принцип комплектации специалистами разного профиля; наличие квалифицированных специалистов; связь с учреждениями здравоохранения, с педагогическими и психологическими институтами; налаженная система подготовки и переподготовки кадров; система взаимодействия с образовательными учреждениями; опыт просветительской работы с педагогами и родителями; опыт разработки и осуществления профилактических программ; опыт участия в научных исследованиях.

Недостатки современной системы ППМС-центров: отсутствие надёжных источников информации о возможных проектах и хорошо зарекомен-

довавших себя программах; недостаточное понимание приоритета профилактических программ в вопросах охраны здоровья школьников; отсутствие целенаправленного финансирования разработок в области образовательных программ для сохранения здоровья; недостаточная научная база и методическое обеспечение для осуществления таких программ. Большинство центров испытывают настоятельную потребность в обеспечении стандартным банком методик, адаптированных для возрастного контингента ППМС-центров, что позволит улучшить дифференциальную диагностику, комплексную оценку ППМС-статуса детей и оценку эффективности помощи клиентам, обеспечит сопоставимость данных о работе разных ППМС-центров. Проблема централизованного обеспечения стандартными диагностическими методиками и повышения квалификации в области психодиагностики остается неразрешенной.

Существенный недостаток системы ППМС-центров — отсутствие формальных связей с системой здравоохранения: ставит в неравные материальные условия медицинских работников, работающих в системе образования и здравоохранения, затрудняет координацию профилактической работы.

Теория

Для повышения качества психолого-педагогического и медико-социально-правового сопровождения учащихся, воспитанников Департаментом воспитания, дополнительного образования и социальной защиты детей Министерства образования и науки РФ было направлено Информационное письмо от 28.12.2007 № 06-1965 «О совершенствовании деятельности образовательных учреждений для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи» руководителям органов управления образованием субъектов Федерации, где отмечаются основные принципы совершенствования деятельности ППМС-центров:

- качество, доступность и комплексный подход в оказании психолого-педагогической и медико-социально-правовой помощи учащимся, воспитанникам;
- соответствие потребностям системы образования (учёт актуальных потребностей системы образования в психологическом обеспечении);
- ресурсообеспеченность (наличие необходимых материально-технических, методических, кадровых и иных ресурсов).

Основные задачи деятельности ППМС-центров в современных условиях:

— повышение качества и обеспечение доступности ком-

плексной психолого-педагогической и медико-социально-правовой помощи учащимся, воспитанникам;

— усиление профилактической работы с участниками образовательного процесса;

— развитие на базе ППМС-центров системы методического сопровождения молодых специалистов — педагогов-психологов учреждений общего и начального профессионального образования;

— социально-психологическое сопровождение инновационных процессов в системе образования, затрагивающих психологические характеристики образовательной среды и психологическую безопасность участников образовательного процесса.

В системе образования наиболее востребованы такие направления деятельности ППМС-центров, как социально-психологическое проектирование, социально-психологическая экспертиза и социально-психологический мониторинг образовательной среды и уровня развития учащихся, воспитанников.

Психологическое проектирование — разработка системы социальных, педагогических, психологических мероприятий для создания психологически безопасной, развивающей образовательной среды, ориентированной на воспитание уважи-

тельного отношения к истории, культуре своей страны, усвоение её нравственных идеалов, общественно одобряемых моделей поведения, активной жизненной позиции, психологической готовности к противодействию негативным влияниям социума, формирование социально-психологической компетентности всех участников образовательного процесса.

Психологическая экспертиза — оценка соответствия образовательной среды (образовательных программ, учебных пособий) поставленным образовательным и воспитательным задачам, а также возрастным и индивидуальным особенностям учащихся, воспитанников. Цель психологической экспертизы — обеспечение безопасной, развивающей, психологически комфортной среды, в которой растёт, учится и воспитывается ребёнок; гуманизация средств и способов воспитательного воздействия на развивающуюся личность, её защита от деструктивного воспитательного и психологического влияния.

Социально-психологический мониторинг — специально организованное систематическое наблюдение за интеллектуальным, личностным, социальным развитием учащихся с учётом влияния образовательной среды учреждения, позволяющее администрации, педа-

гогическому коллективу образовательного учреждения, органам управления образованием анализировать воздействие традиционных и инновационных образовательных и психолого-педагогических технологий на качество обучения и личностные изменения учащихся, воспитанников; принимать управленческие решения, распределять кадровые, финансовые и иные ресурсы, основываясь на объективных данных.

Важным направлениям деятельности ППМС-центров становится повышение качества и доступности психологических услуг участникам образовательного процесса, т. е. система мер, направленных на контроль качества психологических услуг, оказываемых его специалистами, а также педагогами-психологами других образовательных учреждений; развитие материально-технической базы, системы повышения квалификации и методического сопровождения специалистов психологических служб и педагогов-психологов образовательных учреждений.

Анализ деятельности ППМС-центров г. Москвы

С 1993 года в Москве активно формируется сеть образовательных учреждений для детей

Теория

1000000

ПЕД диагностика
ПЕД диагностика

и подростков, нуждающихся в педагогической и медико-социальной помощи. В перечень основных задач этих учреждений, помимо работы с детьми «групп риска» по школьной и социальной неуспешности, входит оказание помощи общеобразовательным учреждениям по вопросам обучения и воспитания детей. Многие психолого-педагогические и медико-социальные центры реализуют диагностические, лечебные и образовательные программы, ориентированные на укрепление физического и психического здоровья. Опыт ППМС-центров обсуждается на специализированных секциях конференций, которые устраивают психолого-педагогические и медико-социальные центры (в которых они участвуют).

Большинство центров оказывает помощь детям и подросткам с трудностями социальной адаптации. Специалисты центров отчетливо представляют особенности детей «группы риска» по социальной неуспешности, а следовательно, и по поведенческим рискам, опасным для здоровья. Чаще всего алкоголизация, наркомания, токсикомания встречаются в среде подростков с трудностями социальной адаптации. Чрезвычайно важное значение при работе с детьми и подростками с нарушениями адаптации или склонными к

асоциальному поведению приобретают, помимо организационных и содержательных, правовые аспекты оказания комплексной помощи нуждающимся в ней⁸. Специалисты ППМС-центров имеют большой опыт проведения психологических тренингов и иных эффективных форм профилактической работы с подростками. Также ППМС-центры в соответствии со своими целями и задачами проводят психологические исследования, социологические опросы, фокус-группы по различным проблемам. Центры активно взаимодействуют с учреждениями образования и, как правило, курируют работу школьных психологов.

В Москве создана сеть психолого-педагогических и медико-социальных центров помощи детям и подросткам — государственных учреждений в системе образования. Цели и задачи таких центров, которые существуют сейчас в каждом округе, — приём населения, консультирование и при необходимости коррекция, социальная реабилитация детей, определены Типовым положением, утверждённым Постановлением Правительства РФ от 31 июля 1998 г. № 867.

Система психологической поддержки образования г. Москвы позволяет обеспечивать комплексной помо-

8

Янковская Н.А.
Семейное консультирование и работа с родителями детей группы риска // Социально-педагогическая работа с семьей: Сб. программ по специализации / Отв. ред. Л.К. Веретенникова. М.: РИЦ МГГУ им. М.А. Шолохова, 2008. С. 57–66.

щью — психологической, медицинской, педагогической, социальной — не только детей и подростков с отклонениями в развитии и поведении, но и их родителей, членов их семей, воспитателей и педагогов образовательных учреждений, социальных работников. Многоуровневая и разветвлённая система психологической поддержки образования в г. Москве состоит из двух основных структурных элементов:

1) психологической службы, функционирующей непосредственно в образовательных учреждениях (дошкольных детских учреждениях, яслях, детских домах, приютах, а также в высших и специальных учебных заведениях);

2) системы психолого-педагогических и медико-социальных центров — инновационных образовательных учреждений, деятельность которых позволяет оказывать населению комплексную помощь и координировать работу практических психологов образования.

Общие характеристики ППМС-центров г. Москвы

В Москве работают ППМС-центры городского и окружного подчинения. Городские центры — комплексы социальной помощи детям и подросткам (КСПДиП) — самые крупные

по количеству сотрудников и площади занимаемых помещений. Действуют специализированные ППМС-центры, ориентированные на оказание помощи детям раннего возраста, детям, подвергшимся насилию, подросткам с асоциальным поведением.

Кадровый состав ППМС-центров

Как правило, кадровый состав ППМС-центров формируется с учётом целей и задач каждого конкретного центра. Городские центры располагают в среднем 60 штатными единицами. ППМС-центры окружного статуса имеют в среднем 45 штатных единиц. В ППМС-центрах работают специалисты с профильным образованием, в том числе имеющие учёные степени и научные звания. Кадровый состав ППМС-центров можно подразделить на несколько категорий: административные, медицинские работники, психолого-педагогические кадры, другие специалисты, обслуживающий персонал. Психологи центров и комплексов практически повсеместно занимают должность педагога-психолога, так как это обеспечивает более высокую оплату в бюджетной тарифной сетке, чем должность психолога⁹.

Теория

120009

9

*Аминов Н.А.,
Янковская Н.А.*
Методическое руководство к составлению квалификационных требований к психоконсультантам ПМСЦ: Метод. пособие. М.: АНО Центр «Развивающее обучение», 2001.

Организационная структура ППМС-центров

Структурные подразделения ППМС-центров, обеспечивающие реализацию программ помощи населению, соответствуют ориентации центра на определённые виды помощи. Количество и тип подразделений центров отличаются разнообразием, при этом можно выделить несколько принципов структурной организации центров. Наиболее типично деление центров на отделения в соответствии с типом оказываемой помощи. В этом случае, как правило, в центрах существуют психолого-педагогический, медицинский и социальный отделы либо медико-психологический и социально-педагогический отделы.

При другом виде организации центры имеют два основных подразделения — диагностический и консультационно-коррекционный, соответствующих различным этапам работы с клиентами. В одном из центров два основных подразделения также обеспечивают разные этапы оказания помощи — это отделы первичного приёма и оказания квалифицированной помощи.

Три перечисленных основных принципа структурирования ППМС-центров сочетаются между собой. Так, например, внутри отделений, ориентиро-

ванных на разные типы проблем, существуют обычно диагностическая и коррекционные группы. С другой стороны, если первично деление на диагностический и коррекционный отделы, их подструктуры обычно обеспечены специалистами разного профиля: медиками, педагогами, психологами.

Дополнительные критерии структурирования центров связаны, как правило, с характеристиками основных клиентов центра. Так, в ППМС-центрах могут существовать подотделы помощи детям разного возраста (дошкольникам, детям 7–12 лет, подросткам и т.п.), семьям, родителям, работникам образовательных учреждений. Ещё один принцип организации соответствует разделению коррекционной и терапевтической работы на индивидуальную и групповую (отделы индивидуальной и групповой терапии и коррекции).

Существует также общий для многих ППМС-центров вид структурного подразделения — научно-методический (научно-аналитический) отдел (есть не во всех центрах). Его функции варьируются в зависимости от специализации центра, но можно выделить наиболее типичные его задачи: научно-методическая и информационно-аналитическая работа.

В работе центров явно выделяется образовательно-просветительское направление, связанное с обеспечением дополнительных возможностей развития детей и повышением информированности общества по проблемам психического и соматического здоровья (развивающее обучение для детей, лекции для населения, подготовка публикаций, стажировка студентов и иных специалистов и т.п.). Реализация этих задач в ППМС-центрах обычно возложена на научно-методический (методический) отдел, но есть и практика формирования специального образовательно-просветительского подразделения в центре, в том числе отдела дополнительного образования.

Основные подразделения центра, обеспечивающие непосредственную помощь населению и её научно-методическую базу, в соответствии с задачами и специализацией каждого конкретного центра дополняются иными структурными подразделениями. Так, существуют отделы дистантной помощи: телефон доверия для консультирования днём и экстренной помощи в ночное время; отделы домашнего визитирования; интернаты и лечебные стационары для детей с девиантным поведением и нуждающихся в медицинской помощи и т.п. Существуют немногочис-

ленные подразделения компьютерных технологий.

В целом структура ППМС-центров отличается большим разнообразием. Это связано и со специальной ориентацией центров на работу с определённым типом проблем, и с применением различных принципов организационного деления, которые описаны выше. Надо отметить, что иногда два разных принципа структурирования не просто сочетаются между собой (что неизбежно), но одновременно применяются на одном уровне иерархического деления (например, могут как два основных существовать диагностический и медицинский, социальный отделы). Очевидно, что формирование структуры ППМС-центра происходит в живой, непосредственной работе и зависит от наличия профессиональных кадров, а также от материальных возможностей и ресурсов ППМС-центров.

Оснащённость ППМС-центров диагностическими методиками

ППМС-центры централизованно не обеспечиваются стандартизованными, адаптированными методиками. Банки методик каждый центр формирует стихийно. На этот процесс влияют доступность методиче-

Теория

ПЕД диагностика
ПЕД диагностика

ской литературы, профессиональная квалификация и предпочтения сотрудников, личные контакты с разработчиками различных методик. Адекватность применения и валидность используемых психодиагностических техник на данном этапе развития ППМС-центров специально не проанализированы. Многие методики разрабатываются непосредственно в центрах исходя из текущих потребностей и ориентации на определённый контингент клиентов. В целом набор методик, используемых сотрудниками ППМС-центров в своей работе, достаточно разнообразен: это проективные методики, тесты диагностики умственного развития, личностные опросники, анкеты, диагностические нейропсихологические методики и т.д., некоторые — в компьютерном варианте¹⁰.

Причины обращения клиентов в ППМС-центры

Наиболее часто в качестве причины обращения в ППМС-центры в анкетах упоминаются поведенческие проблемы, коммуникативные трудности, школьная неуспеваемость, задержка психического развития, речевые нарушения, а также многие другие отклонения в поведении и развитии, которые препятствуют социализа-

ции и успешному обучению ребёнка. Многие родители не осведомлены о том, что можно получить квалифицированную помощь детям в специальных государственных центрах. На консультацию в ППМС-центры и дети, и родители попадают по направлению школ, поликлиник, ДООУ; в результате скрининговых программ в детских коллективах; по инициативе родителей; другим путем (самостоятельно, по направлению муниципальных учреждений, в результате работы специалистов центра на улицах и т.п.).

В центры, ориентированные на работу с подростками, приблизительно 5% детей, т. е. каждый 20-й ребёнок, обращается по собственной инициативе¹¹. Относительно невелика роль скрининговых программ в выявлении детей, нуждающихся в помощи. Главные инициаторы направления ребёнка на консультацию в ППМС-центры — родители и образовательные детские учреждения (школы, ДООУ и т.п.). Роль медицинских и муниципальных учреждений весьма невелика. Возможно, поликлиники недостаточно информированы о возможностях ППМС-центров.

Эти данные подтверждают выводы о невысокой иницирующей активности медицинских учреждений, роли личных контактов (знакомые) и рекла-

10

*Аминов Н.А.,
Янковская Н.А.*

Методическое руководство по психодиагностике в семейном консультировании для специалистов психолого-медико-социальных центров: Метод. пособие. М., 2005.

11

Селявина Л.К.

Организация психолого-социальной помощи детям и подросткам в системе регионального образования (на примере г. Москвы): Дис. ... канд. психол. наук. М., 1999.

мы (СМИ) в получении информации о ППМС-центрах. Очевидно, что население пока недостаточно информировано не только о возможностях, но и самом существовании ППМС-центров, и родители часто просто не знают, куда обратиться за консультацией при наличии отклонений в поведении или развитии ребёнка.

Первичный (консультативный) приём

Первым этапом при взаимодействии с клиентом в ППМС-центрах становится первичный приём, во время которого выявляется проблема, определяется ППМС-статус ребёнка, даётся консультация, а при необходимости клиент направляется для углублённой диагностики к другим специалистам центра¹². Если невозможно оказать помощь в центре, дети направляются в другие учреждения города: психиатрические и неврологические клиники, диспансеры, НИИ медицинского профиля и другие медицинские учреждения Москвы; специализированные государственные образовательные учреждения (вспомогательные школы, логопедические детсады, приюты, интернаты; при необходимости ребёнка направляют на медико-психологическую комиссию для изме-

нения профиля обучения; иное коррекционно-педагогическое учреждение или учреждение дополнительного образования (ППМС-центр по месту жительства или, наоборот, городской центр, разнообразные клубы, Центр интеллектуального творчества и т.п.); органы социальной защиты и(или) ОВД.

Первичный приём ведут разные специалисты. Из психологов наиболее часто ведут первичный приём (в порядке убывания): возрастной психолог, нейропсихолог, детский психолог, патопсихолог; из врачей — невропатолог, психиатр, психоневролог, из педагогов — педагог-психолог, социальный педагог, логопед, дефектолог¹³.

При положительном решении вопроса о возможности оказать помощь непосредственно в ППМС-центре после этапа первичного приёма возможны следующие варианты работы с ребёнком:

- дополнительные диагностические исследования;
- направление на психолого-медико-педагогический консилиум специалистов ППМС-центра;
- индивидуальная коррекция;
- групповая коррекция;
- работа с педагогами дополнительного образования;
- консультирование и(или) терапия родителей;

Теория

12

*Аминов Н.А.,
Янковская Н.А.*
Методическое руководство по психодиагностике в семейном консультировании для специалистов психолого-медико-социальных центров: Метод. пособие. М., 2005.

13

*Аминов Н.А.,
Янковская Н.А.*
Методическое руководство по психодиагностике в семейном консультировании для специалистов психолого-медико-социальных центров: Метод. пособие. М., 2005;
Янковская Н.А.
Семейное консультирование и работа с родителями детей группы риска // Социально-педагогическая работа с семьей: Сб. программ по специализации / Отв. ред. Л.К. Веретенникова. М.: РИЦ МГГУ им. М.А. Шолохова, 2008. С. 57–66.

- динамическое наблюдение (постановка на диспансерный учёт);
- домашнее визитирование;
- надомное обучение, осуществляемое специалистами ППМС-центра;
- обучение в школе, проживание в интернате комплекса ПДиП;
- медицинская помощь в стационаре ППМС-центра.

Индивидуальную или групповую работу осуществляют практически все специалисты ППМС-центров.

Коррекционные терапевтические группы можно также подразделить на несколько типов: подготовка к школе, коррекция речевых нарушений, коррекция когнитивных расстройств, коррекция личностной сферы, коррекция эмоциональных нарушений, коррекция коммуникативной сферы (тренинги общения и т.п.), коррекция моторной сферы, коррекция детско-родительских отношений, семейная терапия, профилактика (вредных привычек), развивающее обучение, психотерапия (терапия травмирующих переживаний, арттерапия и др.). Диапазон видов и способов групповой и индивидуальной работы постоянно расширяется за счёт проводимой научно-методической работы, обмена опытом с другими специалистами.

Психолого-педагогические и медико-социальные центры г. Москвы могут рассматриваться как инновационные учреждения по оказанию комплексной помощи детям и подросткам в возрасте до 18 лет с отклонениями в поведении и психическом развитии. ППМС-центры ведут научные исследования, участвуют в подготовке профильных кадров.

На базе ППМС-центров можно проводить полноценную комплексную диагностику состояния ребёнка, выявлять причины отклоняющегося развития и нарушений поведения, осуществлять коррекционные мероприятия. Многие центры взаимодействуют с другими образовательными учреждениями города, это позволяет оказывать помощь детям и подросткам непосредственно там, где они учатся, обеспечивая комплексную психолого-педагогическую и медико-социальную поддержку проблемных детей, облегчая процесс их социализации.

Психолого-педагогические и медико-социальные центры оказывают помощь детям, начиная с рождения до 18 лет. Наиболее часто в центры обращаются дети дошкольного и младшего школьного возраста. Для них разработаны и успешно используются разнообразные коррекционные и развивающие программы, направленные

ные на подготовку к школе, профилактику и коррекцию школьной неуспешности, развитие коммуникативных навыков.

Среди разнообразия центров особую роль играют центры психолого-медико-педагогического сопровождения. Понятие «сопровождение» подробно проанализировано в работах М.Р. Битяновой¹⁴.

Анализ современных исследований по проблемам психолого-педагогического сопровождения позволяет сформулировать следующие выводы. Исследования по этим проблемам основной целью имеют обоснование модели психолого-педагогического сопровождения, в них предпринята попытка или экспериментальной проверки и анализа эффективности построенной модели психолого-педагогического сопровождения, или ее проектирования. Психолого-педагогическое сопровождение определяется как единство деятельности всех участников образовательного процесса по созданию условий для объективной диагностики и позитивного развития ребёнка на протяжении всей школьной жизни при сохранении максимума его личностной свободы и ответственности.

Единая концепция сопровождения до сих пор окончательно не сложилась. Логика

развития этого подхода привела к осознанию и постановке вопросов о работе не только с отдельными участниками учебно-воспитательного процесса, но и с условиями различных типов образовательных учреждений, в соответствии со спецификой в реализации системы сопровождения в зависимости от типа учебного заведения.

Психолого-педагогическое сопровождение учащихся в образовательном процессе должно конструироваться с учётом образовательной ситуации и конкретных социально-психологических условий. В её реализацию должны быть вовлечены все субъекты образовательного пространства: педагоги, родители, администрация школ, психологи образовательных учреждений и психологи ППМС-центров, имеющие возможность объективно оценить конкретные условия. Реализация идеи психолого-педагогического сопровождения в гимназических классах должна происходить с учётом характерных исторически сложившихся и современных особенностей российского гимназического образования, а также на основе современных подходов к организации психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса. Система психолого-педагогического сопровождения уча-

Теория

14

- Битянова М.Р.*
Направления работы школьного психолога // Школьный психолог: Еженедельное приложение к газете «Первое сентября». 1999. № 36. С. 12–13;
Битянова М.Р.
Организация психологической работы в школе. 3-изд. М.: Генезис, 2000 (Практическая психология образования);
Битянова М.Р.
Работа психолога в начальной школе. М.: Совершенство, 1998;
Битянова М.Р. Школьный психолог: идея психолого-педагогического сопровождения // Директор школы. 1997. № 3. С. 4–12.

ПЕД диагностика
ПЕД диагностика

щихся гимназических классов должна включать следующие взаимосвязанные компоненты: организацию процесса определения готовности младших школьников к обучению в гимназических классах; систематический мониторинг развития учащегося в процессе обучения; создание на основе мониторинга социально-пси-

хологических условий для развития личности учащихся и их успешного обучения, включая разработку индивидуальных и групповых программ психологического развития; создание специальных социально-психологических условий для оказания помощи учащимся, имеющим проблемы в психологическом развитии и обучении.