

Березовское муниципальное автономное дошкольное образовательное  
учреждение «Детский сад № 17»

**Аналитическая справка**

по результатам работы психолого-педагогического консилиума  
БМАДОУ «Детский сад №17»  
секретаря ППк учителя-логопеда Коротких Ларисы Владимировны  
за 2024 – 2025 уч. год



АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА о РЕЗУЛЬТАТАХ РАБОТЫ  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА БМАДОУ  
«ДЕТСКИЙ САД №17»

Цель: проанализировать результаты работы психолого-педагогического консилиума за 2024-2025 учебный год с целью планирования работы на следующий учебный год.

Психолого-педагогический консилиум (далее - ППк) БМАДОУ «Детский сад №17» в 2024-2025 учебном году осуществлял свою деятельность в соответствии с Законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года № 273-ФЗ, на основании распоряжения Минпросвещения от 09.09.2019 №Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», на основании Приказа заведующего об утверждении «Положения о психолого-педагогическом консилиуме» от 30.08.2024 № 168.

Цель работы психолого-педагогического консилиума: создание оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.

Задачами ППк являются:

- выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;
- разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся;
- консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;
- контроль за выполнением рекомендаций ППк.

В работе заседаний консилиума принимали участие: старший воспитатель, педагог-психолог, учителя-логопеды, учитель-дефектолог, воспитатель, родители. В этом учебном году ППк активно работал как с вновь поступившими детьми, по выводу на ПМПк детей с особыми образовательными потребностями, по обследованию и консультированию родителей детей раннего возраста и выпускников. Было проведено 12 заседаний консилиума: из них 4 плановых заседания и 8 внеплановых, по запросу воспитателей, специалистов и родителей по конкретному ребенку с приглашением родителя(ей), на каждого такого ребенка подписан протокол заседания, оформлена карта обучающегося, находящегося на сопровождении.

На ПМПк направлено 32 обучающихся для определения образовательного маршрута, прошли ПМПк 23 обучающихся, из них 22 рекомендовано обучение по АООП, из них 5 детей перейдут на обучение по АООП в группы компенсирующей направленности. За учебный год



увеличилось количество детей с ОВЗ с 39 до 48 обучающихся, всем рекомендованы занятия с учителем – логопедом, из них 10 обучается по АООП для обучающихся с ТНР в группе компенсирующей направленности, 8 обучаются по АООП для обучающихся с ЗПР и 7 детям рекомендованы занятия с учителем-дефектологом, 42 ребенка посещали занятия с педагогом-психологом для реализации рекомендаций ПМПК.

В ходе работы были выявлены проблемы:

- большое количество детей с особыми образовательными потребностями, поэтому создана и постоянно обновляется внутрисетевая база детей с ОВЗ и ООП, инвалидов, со сведениями о направленных на ПМПК и способах дистанционной связи с родителями.
- тяжелые нарушения в развитии речи и высших психических функций (ТНР 1-2 уровня, алалия, ЗПР), поэтому специалисты ППк проходят курсы обучения по моторной алалии, дифференциальной диагностике сенсорной алалии от тугоухости, аутизма, по выстраиванию оптимальной работы с родителями.
- часто родители поздно начинают обращать внимание на нарушения в развитии ребенка, несвоевременно оказывается коррекционная и медицинская помощь;
- родители не на должном уровне и не всегда выполняли рекомендации педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя - логопеда и рекомендации воспитателей;
- не удалось установить контакт с некоторыми родителями, поэтому в ряде случаев отсутствовала возможность оказать помощь ребенку в решении возникших затруднений.
- большое количество детей с тяжелым нарушением речи вследствие выраженной дизартрии, моторной и сенсомоторной алалии, совокупное с ЗПР и нарушениями эмоционально-волевой сферы, увеличение объема нарушений в структуре дефекта;
- попустительское отношение родителей к психо-речевому и двигательному недоразвитию ребенка, несвоевременное оказание коррекционной и медицинской помощи.

Решено

- Разработать рекомендации по вопросам продуктивного консультирования родителей с внедрением в процесс беседы психологических и нейролингвистических приемов.
- Проводить консультации по информационной гигиене, т.к. бесконтрольное использование детьми гаджетов губительно влияет на развитие и поведение ребенка.



Для оказания логопедической помощи в этом учебном году использованы различные современные и инновационные приемы запуска и развития речи:

- Технология РМИОЯ Новиковой – Иванцовой(пение гласных, слогов, коротких песенок, отхлопывание ритмического рисунка слова);
- Приемы работы с детьми с моторной алалией(заучивание звукоподражаний, слов разной простой слоговой структуры, глаголов по лексической теме, схемы, фразовый конструктор, мнемотаблицы)
- Элементы логоритмики, нейрокоррекции для активизации работы нервной системы, увеличение скорости компенсации речевых дефектов(Речедвигательные игры и упражнения, танцевально-ритмические упражнения, эмоционально-волевой тренинг, упражнения на межполушарное взаимодействие, интеллект карта, нейротаблицы, нейрочтение.)
- Применение ИКТ для коррекционно-логопедической работы и взаимодействия с родителями (интерактивные игры онлайн, интерактивные речевые тренажеры и презентации, взаимодействие с родителями по электронной почте и через мессенджеры)
- Кроме того, применяются традиционные технологии развития речи (развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа, развитие лексико-грамматического строя в речевых играх)

Исходя из ухудшающегося положения по уровню, объему и тяжести речевых нарушений у детей необходимо:

1. - продолжить активное взаимодействие с родителями по медицинскому сопровождению детей с дизартрией, моторной алалией и повышению психолого-педагогической и логопедической грамотности;
2. - перестроить коррекционно-логопедическую работу с учетом нейропсихологических и кинезиологических подходов к коррекции речи, активно внедрять нейропсихологические и кинезиологические приемы коррекции речи;
3. - внедрить в коррекционно-логопедическую работу приемы работы с детьми с моторной алалией;



4. - увеличить объем упражнений на коррекцию звуко-слоговой структуры слов и фраз;
5. - увеличить объем упражнений на формирование навыков фонематического восприятия, звукового анализа и синтеза, формирование навыков послогового чтения;
6. - продолжить консультационную работу с педагогами, с целью повышения их компетенции в вопросах нарушений речи и способов коррекции и профилактики нарушений речевого развития.