

Муниципальное казенное учреждение

ВИЛЮЙСКОЕ УЛУСНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Муниципального района «Вилюйский улус (район)»

678200 г .Вилюйск, ул.Ярославского,31 тел/факс 43-4-08 uuovil@gmail.com

ОКПО 02123854, ОГРН 1021400642042 ИНН/КПП 1410001987/141001001

***Анализ работы***

***Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии***

***на 2021 -22 учебный год***

Взаимодействие специалистов психолого-медико-педагогической комиссии и психолого-педагогических консилиумов образовательных организаций играет огромную роль в  проведение более раннего бесплатного психолого-медико-педагогического обследования детей, они выявляют особенности их развития, устанавливают заключение и незамедлительно позволяют начать своевременную коррекцию и применить индивидуальный подход в обучении, психолого-педагогическое сопровождение их в учебном процессе. Такая ранняя коррекция позволяет предупредить развитие заболевания или его тяжелых последствий, определить  максимально наилучшего образовательного маршрута ребёнка с особыми образовательными потребностями.

Обследование детей специалистами ТПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей), специалистов учреждений образования, здравоохранения, социальной защиты, органов внутренних дел при условии получения согласия родителей (законных представителей) детей.

В 2021-22 учебном году Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией проведено 57 (АППГ 51) заседаний совместно специалистами ПМП консилиумов ОУ в платформе ZOOM. Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией обследовано всего 418 (АППГ 517) детей и подростков: из них 221 (АППГ 226) обучающихся и 197 (АППГ 291) детей в возрасте от 0 до 7 лет. Из них первично прошли ТПМПК 162 (АППГ 110) обучающихся (38,8 %), остальные 256 детей (61,2 %)- повторно.

По итогам работы из 418 детей и подростков 26 (АППГ - 36) обучающихся – 6,2 % (АППГ - 6,9 % ) получили рекомендации на обучение по АООП ФГОС образования детей с УО (ИН), вариант 1,2. Из 26 детей со снижением интеллекта 24 (АППГ - 23) обучающихся обучаются в классе С(К) образования детей с УО (ИН) и прошли повторную консультацию на уточнение и подтверждение АООП, наблюдается у 5 (1 %) обучающихся положительная динамика – перевод с варианта 2 на вариант 1. 2 (АППГ 2) ребенка в возрасте 8 лет переведены с ДОУ на обучение в школу по адаптированной образовательной программе ФГОС образования детей с РАС, вариант 8.4.

82 (АППГ 81 детей) обучающимся рекомендовано обучение по АООП ФГОС образования обучающихся с ЗПР, по вариантам 1,2, что составляет 19,6 % (АППГ 15,7 %). По итогам сравнительного показателя наблюдается увеличение численности обучающихся с задержкой психического развития на 3,9 % в связи увеличением детей раннего и дошкольного возраста с задержкой психического и речевого развития .

Достаточное количество детей с психологическими проблемами и физиологическими нарушениями входят в группу риска по стойким нарушениям письменной речи (дислексии, дисграфии и дискалькулии). 89 – 21,3 % (АППГ - 74 (14,3 %) обучающихся имеют специфические расстройства школьных навыков: нарушения письма (дисграфия) и чтения (дислексия). Также 45 – 10,8 % (АППГ 60 – 11,6 %) обучающимся, испытывающим трудности в освоении общеобразовательных программ, рекомендовано обучение по ООП ФГОС с индивидуальным подходом учителей-предметников и созданий специальных подходов.

По итогам % показателей отмечается тенденция увеличения количества обучающихся с трудностями в обучении и с психологическими проблемами, с расстройствами поведения продолжается. В этом учебной году показатель увеличился на 7 % (АППГ - 6,4 %) обучающихся с нарушениями письменной речи. Большинство из этих обучающихся испытывают трудности по нескольким предметам, возникают проблемы, связанные с нарушением нервно-психической и эмоционально-волевой сферы, отклонением в поведении в подростковом возрасте, при этом они недостаточно получают адекватного психолого-педагогического сопровождения и медицинского обслуживания в реабилитационных учреждениях. Коррекционная помощь и психолого-педагогическое сопровождение осуществляются специалистами психолого-педагогических консилиумов, учителями-предметниками, педагогами общеобразовательных учреждений.

197 – 47,1 % (АППГ 274 – 52,9 %) детям дошкольного возраста с стойкими нарушениями речи, рекомендованы коррекционные занятия и специализированная помощь в реабилитационных центрах узких специалистов (учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, воспитателей коррекционной группы) в логопедической, адаптационной группе, в логопедическом пункте дошкольного образовательного учреждения по индивидуальным и адаптированной основной образовательной программе ФГОС ДО. 9 (АППГ - 11) дошкольников со множественными нарушениями в развитии обучаются по СИПР с кратковременным пребыванием в ДОУ и психолого-педагогическом сопровождении КМЦ, СРП. 2 (АППГ 4) дошкольникам с нарушениями зрения и слуха рекомендованы АООП, варианта 1.2, 2.1, 2.2.

В последние годы увеличение количества детей в возрасте от 3 до 5 лет с задержкой психоречевого развития, с системным недоразвитием речи. В этом 2021-22 учебном достигло до 124 детей – 29, 7 % (АППГ 96 18,6 %), что увеличилось на 11,1 % (АППГ - 6,2 %). Данной категории детей требуется постоянная системная коррекционно-развивающая помощь специалистов психолого-медико-педагогического сопровождения – психолога-педагога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, врачей, так как семантические нарушения речи (понимание обращенной речи, недоразвитие языкового анализа и синтеза), крайне отрицательно влияют на развитие детей и в дальнейшем обучении, снижают качество обучения.

По решению психолого-медико-педагогической комиссии в 2021-22 учебном году г. выданы заключения с различной степенью патологии и рекомендации в обучении по индивидуальной, коррекционной общеобразовательной программе**:**

По итогам выявленных нарушений с различной степенью патологий Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией показал, что основными причинами аномалии и нарушений в развитии являются ранние поражения ЦНС, различные соматические заболевания, асоциальные поведения родителей (законных представителей). Психолого-педагогические диагностики и исследо­вания показывают, что не только у детей с нарушением психоречевого развития, но у детей с дефицитом внимания, с гиперактивностью, гипервозбудимостью, с расстройствами поведения в подростковом возрасте наблюдаются возникновения психологических барьеров в процессе социализации. Эмо­циональный механизм барье­ров состоит в усилении отрицательных переживаний и установок, связанных с выполнением той или иной задачи, про­являющийся в виде стыда, чувства, вины, страха, тревоги, низкой самооцен­ки. В социальном поведении психологи­ческие барьеры представлены барьера­ми общения или коммуникативными барьерами, которые мешают ребёнку с нарушением психоречевого развития, с поведенческим нарушением устана­вливать нормальные контакты в межличностном взаимодействии.

В настоящее время одним приоритетных направлений в нашей улусе является становление системы раннего выявления и коррекционной помощи детям, позволяющей не только предупреждать стойкие нарушения и отклонения в развитии, но и способствовать всестороннему развитию личности. Работа с детьми, раннее выявленными отклонениями речевого развития позволяет:

* + обеспечить детей необходимой помощью на ранних этапах развития;
  + предупреждать возникновение вторичных, третичных отклонений в развитии;
  + обеспечить максимальную реализации коррекционного, реабилитационного потенциала, усилить работу психолого-педагогического и социального сопровождения;
  + обучить родителей проведению занятий дома, повысить уровень их компетентности в вопросах раннего развития ребенка и предупреждение нарушений.

**Рекомендации:**

* 1. На основании анализа функционирования ППконсилиумов и ТПМПК для предупреждения вторичных, третичных отклонений в развитии, для создания доступного интегрированного обучения по адаптированным общеобразовательным программам детям с особыми образовательными потребностями и обеспечения максимальной реализации коррекционного, реабилитационного потенциала детей с ОВЗ и с инвалидностью, в дошкольных, общеобразовательных учреждениях нужно обеспечить кадрами, имеющие специальное психологическое, дефектологическое образование (учителями- логопедами, учителями – дефектологами, педагогами-психологами, специальными педагогами (тьюторами, ассистентами));
  2. В целях реализации мероприятий ИПРА ребенка-инвалида руководителям дошкольных, общеобразовательных организаций назначить ответственного за реализацию мероприятий ИПРА ребенка-инвалида и отслеживать динамику эффективности проведенных мероприятий.
  3. Повышение уровня квалификации или профессиональной переподготовки, педагогов, учителей, учителей-предметников и специалистов психолого-педагогического сопровождения, на повышение профессиональной компетентности педагогов в вопросах обучения и развития детей с особыми образовательными потребностями различной специфики и выраженности; на своевременное оказание психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;

Исп. Иванова Ф.В., главный специалист ОППС

учитель-дефектолог ТПМПК