

Департамент образования мэрии города Новосибирска

Муниципальное казенное учреждение  
дополнительного профессионального образования города Новосибирска  
«Городской центр образования и здоровья «Магистр»

Методическое пособие по организации деятельности специалистов  
психолого-педагогического сопровождения в дошкольных образовательных  
организациях города Новосибирска

Новосибирск

2021

УДК 373.2.015.3(072)

ББК 74.104я7+88.6я7

М54

Рецензенты:

Р. О. Агавелян, доктор психологических наук, профессор, директор Института детства ФГБОУ ВО «НГПУ», профессор кафедры специальной педагогики, инклюзивного образования и психологии ГАУ ДПО НСО НИПКиПРО;

А. Ю. Горбунова, кандидат педагогических наук, ведущий научный сотрудник кафедры специальной педагогики, инклюзивного образования и психологии ГАУ ДПО НСО НИПКиПРО.

Редакционная коллегия:

Е. Ю. Кащенко, заместитель начальника департамента образования – начальник управления образовательной политики и обеспечения образовательного процесса департамента образования мэрии города Новосибирска;

Н. А. Складнова, директор МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», доктор мед. наук, профессор, Отличник здравоохранения РФ, Почетный работник общего образования РФ;

Т. Д. Яковенко, руководитель сектора научно-методического сопровождения МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»;

И. С. Субботина, руководитель ТПМПК МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»;

К. В. Чулимова, педагог-психолог ТПМПК МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр».

М54 Методические рекомендации по организации деятельности специалистов психолого-педагогического сопровождения в дошкольных образовательных организациях города Новосибирска / Под общей ред. Н. А. Складновой. – Новосибирск: МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», 2021. – 96 с.

## СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	4
<i>Субботина Ирина Станиславовна</i>	
Роль ПМПК в развитии инклюзивного образования в дошкольных образовательных организациях.....	6
<i>Работа Марина Викторовна</i>	
Организация работы психолого-педагогического консилиума в дошкольной образовательной организации.....	16
<i>Чулимова Кристина Владимировна</i>	
Деятельность педагога-психолога дошкольной образовательной организации.....	34
<i>Кочнева Алина Александровна</i>	
Деятельность учителя-логопеда дошкольной образовательной организации.....	46
<i>Работа Марина Викторовна</i>	
Деятельность учителя-дефектолога дошкольной образовательной организации.....	70
<i>Работа Марина Викторовна</i>	
Деятельность тьютора в дошкольной образовательной организации.....	82
Список использованных источников.....	92

## Предисловие

Данное методическое пособие посвящено описанию такого важного условия успешности инклюзивного образования на уровне дошкольного образования города Новосибирска как эффективная деятельность психолого-медико-педагогических комиссий и психолого-педагогических консилиумов образовательных организаций. Авторы пособия (специалисты МКУ ДПО г. Новосибирска «Городской центр образования здоровья «Магистр» И. С. Субботина, М. В. Работа, К. В. Чулимова, А. А. Кочнева) представили методические рекомендации для педагогических работников системы дошкольного образования по вопросам психолого-педагогического сопровождения различных групп детей с особыми образовательными потребностями. Данные рекомендации адресованы прежде всего руководителям дошкольных образовательных организаций и специалистам служб сопровождения, но также будут полезны и другим работникам данных организаций.

Методическое пособие содержит 6 организационно-методических и практико-ориентированных статей, в системе раскрывающих актуальные вопросы нормативного регулирования и методического обеспечения деятельности психолого-медико-педагогических комиссий и психолого-педагогических консилиумов дошкольных организаций в их сравнении, а также нормативного регулирования и специфики содержания профессиональной деятельности педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога и тьютора дошкольной образовательной организации.

Главным достоинством данного методического пособия является его практическая составляющая.

Рекомендации, содержащиеся в данном пособии, непосредственно можно использовать в педагогической практике упомянутых выше специалистов.

Пособие также содержит актуальную информацию по развитию системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей в городе Новосибирске и роли в ней Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

Методические рекомендации, включённые в данное методическое пособие, могут применяться педагогами и специалистами, работающими с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью в дошкольных образовательных организациях.

Авторскому коллективу можно пожелать продолжить свою работу и осветить в последующих изданиях актуальные вопросы инклюзивного образования в общеобразовательных организациях.

Кандидат педагогических наук,  
доцент кафедры специальной педагогики,  
инклюзивного образования и психологии  
ГАУ ДПО НСО НИПКиПРО А. Ю. Горбунова

## **РОЛЬ ПМПК В РАЗВИТИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

На 01.01.2019 года численность детского населения в городе Новосибирске составляет 343389 детей. Из них 26766 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (по данным Единой базы данных детей с ОВЗ и детей-инвалидов Новосибирской области), 5134 ребёнка-инвалида, 3370 детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Ежегодно около 2500 подростков с девиантным поведением рассматриваются комиссией по делам несовершеннолетних.

Таким образом, значительное количество детей и подростков нашего города испытывают особые образовательные потребности – постоянные или временные трудности при получении образования, связанные с проблемами в развитии, а также с социально-экономическими, культурными, национальными, языковыми, географическими или другими факторами.

Учитывая, что к особым образовательным потребностям относятся своевременное выявление и коррекция/компенсация нарушений развития, особая организация образовательного процесса, использование специальных методов и средств обучения, то значимость роли ПМПК на современном этапе развития образования не вызывает сомнения.

В настоящее время образовательная ситуация характеризуется большим количеством существенных изменений, что обусловлено развитием нормативной базы в сфере образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), развитием инклюзивной практики, включением в образовательный процесс детей, ранее *«не подлежащих обучению в учреждениях образования по состоянию здоровья и интеллекта»*.

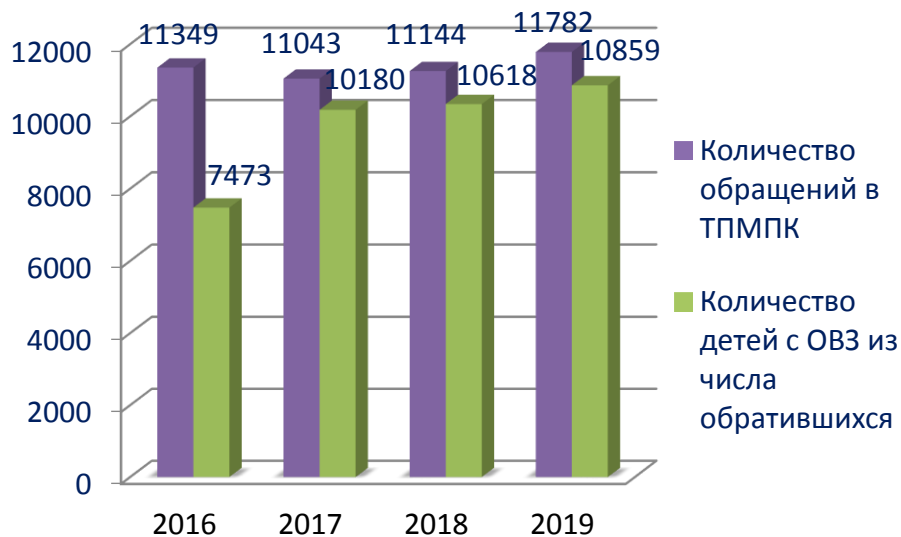
Всё это непосредственно отразилось на деятельности ПМПК: изменились её функции, определены роль и место в системе образования, расширились полномочия, уточнён характер отношений с образовательными

организациями и органами управления в сфере образования, соответственно, повысилась ответственность специалистов ПМПК за принятое решение.

С 1997 г. в городе Новосибирске в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом/психическом развитии и отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций успешно осуществляет деятельность Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее - ТПМПК).

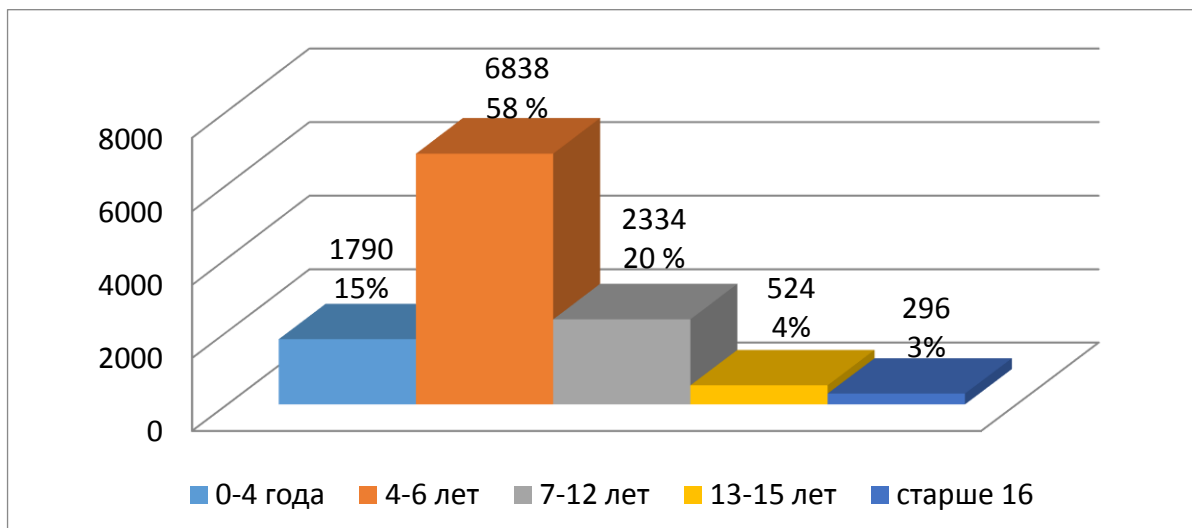
Количество ежегодных обращений в ТПМПК составляет более 11000. 90% от общего количества составляют дети с ОВЗ.

*Диаграмма 1. Количество обращений в ТПМПК г. Новосибирска по годам*



Анализ статистических данных по возрастам за 2019 г. показывает, что 73 % от общего количества обратившихся в ТПМПК – дети дошкольного возраста, из них до 4-х лет - 15 %.

*Диаграмма 2. Распределение обращений в ТПМПК г. Новосибирска в 2019 г по возрастам*



Это свидетельствует о том, что на уровне города:

- выявление детей с особенностями в развитии является своевременным, что обеспечивает профилактику возможных трудностей обучения и социализации;
- обращение на ПМПК семей с детьми раннего возраста приобретает системный характер;
- включающая образовательная среда для детей с ОВЗ выстраивается, начиная с дошкольного этапа образования.

В связи с вышеизложенным, роль ПМПК в развитии инклюзивного процесса именно в дошкольном образовании сложно переоценить.

Психолого-медико-педагогическая комиссия является первичным элементом системы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. ПМПК – это структура, с которой начинается путь ребёнка с ОВЗ в образовании.

В состав ПМПК входят в основном специалисты психолого-педагогического профиля – педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи разной специализации, социальные педагоги. Специалисты ПМПК не диагностируют какие-либо заболевания, а определяют образовательные и иные условия, наиболее благоприятные для дальнейшего получения образования ребёнком.



*Первая задача ПМПК* - определить, что происходит с ребёнком: почему затруднена адаптация к условиям детского учреждения и детского коллектива, по какой причине возникают сложности в общении со сверстниками, почему с запозданием формируются навыки самообслуживания и житейские знания и т.д.

При разных проблемах ребёнок имеет свои специфические особенности. Именно их необходимо учитывать в образовательном процессе.

Поэтому *вторая задача ПМПК* - определить, какая помощь необходима ребёнку со стороны образовательного учреждения. Возможно, требуются адаптация образовательной программы, специальное учебное оборудование, снижение объёма заданий, дополнительные коррекционно-развивающие занятия со специалистами или специальные приёмы и методы обучения.

*Третья задача ПМПК* – помочь родителям сориентироваться в организации дополнительной помощи ребёнку вне образовательного учреждения.

В ПМПК родители могут обратиться по собственной инициативе либо по направлению образовательной или иной организации.

В случае инициативы направления образовательной организацией, процесс подготовки ребенка к обследованию на ПМПК включает в себя несколько этапов:

- наблюдение педагога за детьми «группы риска»;
- составление педагогической характеристики;
- информирование специалистов психолого-педагогического консилиума (далее - ППк) о необходимости дальнейшего обследования ребёнка на ПМПК;
- письменное информирование родителей об имеющихся трудностях;
- получение письменного согласия родителей (законных представителей) на проведение обследования специалистами ППк;
- проведение заседания ППк (в присутствии родителей с письменным информированием о результатах обследования) с письменной рекомендацией обратиться в ПМПК для уточнения образовательного маршрута;

- формирование пакета документов для ПМПК (заключение ППк образовательной организации; направление в ПМПК из образовательной организации с печатью и подписью руководителя; оригинал педагогической характеристики, выданной образовательной организацией, заверенный печатью образовательной организации; результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребёнка).

Следует отметить, что очень часто в своей работе педагоги сталкиваются с нежеланием родителей проходить обследование в ПМПК. Поскольку при этом актуализируется информация о проблемах в развитии ребенка, это сообщение может отвергаться родителями. Многие родители переживают главным образом из-за того, что их ребенку будет поставлен диагноз, боятся оценки окружающими того факта, что их ребенок отстает в развитии. В наиболее сложных случаях у родителей может возникнуть даже страх - не «выведут» ли их ребёнка из группы, не отправят ли в другое учреждение и т.п.

В таких случаях исключено давление на родителей, допустимы лишь тонкие профессиональные методы подведения родителей к необходимости принятия и использования информации в интересах ребенка. В разговоре с родителями следует исключить профессиональные, тем более медицинские термины. Необходимо в доступной для их понимания форме объяснить, что ПМПК – это структура образования, что ПМПК «не ставит диагнозы», «не выводит» ребёнка из образовательного учреждения, а определяет образовательный маршрут, наиболее благоприятный для дальнейшего обучения и развития.

Обследование ребёнка специалистами ПМПК проводится только в присутствии родителей (законных представителей). Если родитель (законный представитель) не может присутствовать на обследовании, интересы ребёнка может представлять другое лицо, действующее на основании доверенности, выданной родителем и заверенной нотариально.

Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, форма, процедура и продолжительность обследования

определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

Обследование ребёнка специалистами ПМПК может быть организовано в рамках «стационарной» (непосредственно в помещении комиссии) либо «выездной» модели. По мнению М.М. Семаго и Н.Я. Семаго, обследование детей дошкольного возраста и консультирование родителей целесообразно проводить на базе дошкольной образовательной организации, в «щадящем домашнем» режиме. Кроме того, данная модель позволяет в полном объёме реализовать методическую функцию ПМПК и динамическое сопровождение детей с ОВЗ, а участие руководителя ДОО в принятии решения о поступлении ребёнка в свое учреждение в определённой степени позволяет оптимизировать проведение ПМПК.

Родители имеют право присутствовать при обсуждении результатов и вынесении заключения ПМПК, высказывать свое мнение относительно рекомендаций, получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования ребенка, получать информацию от специалистов о своих правах и правах ребенка в образовании, а в случае несогласия с заключением ТПМПК обратиться в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

По результатам обследования проводится консультирование родителей/законных представителей, эффективность которого зависит от способности специалистов ПМПК выстраивать общение с позиции сотрудничества и соучастия, работать с эмоциональными состояниями, конфликтным поведением, умения вежливо противоречить и настаивать на своём мнении. Вся информация должна быть ориентирована на щадящую чувства родителей терминологию и изложена в доступной для их понимания форме. Специалисты должны не только эмоционально поддержать родителей, но и настроить их на длительную, часто «пронизывающую» всю жизнь, работу с ребёнком.

Право выбора между вариантами получения образования (инклюзивным, интегрированным или специальным) принадлежит родителям.

Задача же специалистов ПМПК – показать родителям преимущества и ограничения каждого варианта, найти убедительные доводы в защиту своих рекомендаций и помочь сделать выбор в пользу ребёнка.

Не вызывает сомнения, что в заключении ПМПК должны использоваться корректные и точные формулировки, которые будут однозначно пониматься родителями и специалистами. Поэтому считаем целесообразным привести примерное заключение на ребёнка с ОВЗ дошкольного возраста и прокомментировать содержание отдельных разделов.

**Образовательная программа.** При наличии выраженных особенностей в физическом и (или) психическом развитии ребёнка рекомендуется адаптированная образовательная программа для определённой категории обучающихся с ОВЗ; при отсутствии клинически значимых особенностей – основная образовательная программа определённого уровня образования.

**Уровень образования** – дошкольное образование.

**Предоставление услуг тьютора или ассистента.**

*Ассистент* – это работник, который оказывает техническую помощь ребёнку в части передвижения, получения информации и ориентации, обеспечения коммуникации, использования технических средств реабилитации, соблюдения санитарно-гигиенических требований. Ассистент не является педагогическим работником.

*Тьютор* – педагогический работник, должен иметь специальное образование, стаж педагогической работы не менее 2-х лет; оказывает помощь в индивидуализации образовательного процесса, включении ребёнка с ОВЗ в детский коллектив.

В случае отсутствия в заключении ПМПК таких рекомендаций консилиумом образовательной организации самостоятельно может быть принято решение о предоставлении услуг по тьюторскому сопровождению и (или) сопровождению ребёнка ассистентом (помощником) для оказания технической помощи.

**Специальные методы обучения** – специфические методы и приёмы обучения разных категорий обучающихся с ОВЗ (например, структурированное обучение, видеомоделирование, визуальное расписание, система «PECS» для обучающихся с РАС; метод материнской школы, «3П-реабилитации», верботональный метод обучения и реабилитации для слабослышащих детей и пр.).

**Специальные учебные пособия и дидактические материалы** должны соответствовать требованиям к наглядности для определённой категории детей с ОВЗ (например, обеспечивать полисенсорную основу восприятия информации – для глухих и слабослышащих детей).

**Специальные технические средства обучения** (звукоусиливающая аппаратура, индикаторы звучания, ортопедические приспособления и тренажеры, брайлевские приборы, светотехническое оборудование и др.) преимущественно предусмотрены для обучающихся с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата.

**Требования к организации пространства** – сочетание требований и условий к объектам инфраструктуры образовательной организации, которые позволят обучающимся с ОВЗ свободно и самостоятельно передвигаться в пространстве, получать необходимую информацию в доступном формате, получать доступ к образовательным ресурсам, информационным технологиям и пр. Описаны в Примерных АООП дошкольного образования.

**Коррекционно-развивающие занятия** с учителем-логопедом, педагогом-психологом, учителем-дефектологом рекомендуются при выявлении соответствующих проблем в речевом, эмоционально-волевом, познавательном развитии ребёнка либо выявлении сенсорных или двигательных нарушений.

**Другие специальные условия** - это консультации и сопровождение специалистами медицинского профиля на базе учреждений здравоохранения, соблюдения медицинских рекомендаций (ортопедического режима, офтальмо-гигиенических условий, расположения рабочего места ребенка);

условия, относящиеся к техническому обеспечению и организационным условиям в соответствии с АООП для определенной категории ОВЗ; социокультурная реабилитация на базе учреждений дополнительного образования, рекомендации по режиму дня ребёнка и т.д.

**Дата повторного обращения на ПМПК** зависит от возраста на момент первичного обследования и характера имеющихся у ребёнка нарушений. Максимальный срок действия заключения ПМПК – уровень образования. Далее оно утрачивает свою силу. При необходимости (предположительной смене образовательного маршрута, наличии затруднений определения образовательной программы и т.д.), заключение выдается на диагностический период и ребёнку рекомендуется повторное обращение на комиссию (например, по итогам учебного года/через 6 месяцев/по решению ППк ОО). Следует отметить, что выпускникам групп компенсирующей или комбинированной направленности, по заключению ППк ОО, имеющим нарушения в развитии, позволяющие говорить о наличии ограниченных возможностей здоровья, необходимо рекомендовать обследование на ПМПК перед поступлением в школу. Только в этом случае образовательная организация сможет составить учебный план, в соответствии с которым первый год обучения может быть пролонгирован, что позволит сформировать у ребёнка достаточные предпосылки для дальнейшего обучения и избежать возможной школьной дезадаптации. Отсутствие соответствующего заключения ПМПК нарушит принцип непрерывности коррекционной помощи.

Заключение ПМПК ребенка с ОВЗ, как и индивидуальная программа реабилитации ребенка с инвалидностью, для родителей (законных представителей) носит заявительный характер (они имеют право не предъявлять эти документы в образовательные и иные организации).

В случае, если родитель не предъявляет заключение ПМПК в образовательную организацию, ребёнок продолжает обучение по основной образовательной программе дошкольного образования и может получать

помощь (коррекционно-развивающие и компенсирующие занятия, в том числе логопедическую помощь) в соответствии со ст. 42 ФЗ-273.

Представленное в образовательную организацию заключение ПМПК является основанием для создания условий для обучения и воспитания детей, независимо от того, какой вариант получения образования выбрали родители. Таким образом, образовательная организация обязана предоставить всю полноту необходимых ребенку специальных образовательных условий, указанных в заключении ПМПК, а педагогические работники обязаны эти условия соблюдать в своей ежедневной практике работы с детьми.

При создании специальных образовательных условий в соответствии с заключением ПМПК деятельность консилиума должна выстраиваться поэтапно. Коротко представим этапы деятельности консилиума образовательной организации.

- Анализ результатов обследования ребенка на ПМПК. После обследования ребенка на ПМПК заключение с рекомендациями по созданию специальных образовательных условий рассматривается специалистами на заседании ППК, где планируются мероприятия по их обеспечению. Рассматриваются ресурсы и дефициты образовательной организации, а также возможность (при необходимости) привлечения специалистов других организаций (здравоохранения, образования, социальной поддержки населения) в рамках сетевого взаимодействия.

- Согласование деятельности специалистов в рамках создания специальных образовательных условий. Разрабатывается адаптированная образовательная программа. Содержание рекомендаций ПМПК конкретизируется и дополняется. Определяется планирование коррекционно-развивающих мероприятий, последовательность подключения специалистов, объем и конкретное содержание помощи.

- Реализация рекомендаций консилиума. На этом этапе происходит реализация решений консилиума. На период реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (куратор), который отслеживает

своевременность предоставления психолого-педагогической помощи и выходит с инициативой повторных заседаний ППк при необходимости.

- Оценка эффективности коррекционно-развивающей работы. Оценивается изменение состояния ребенка и эффективность сопровождения. Если динамика развития ребёнка положительная, то работа продолжается. В случае недостаточной динамики развития куратор инициирует направление ребенка на ПМПК с целью уточнения образовательного маршрута.

Таким образом, обследование ребенка с ОВЗ на ПМПК можно рассматривать как начало комплексного психолого-педагогического сопровождения. Фактически ПМПК является инициатором изменений в образовательной организации и в системе образования в целом. В реальных условиях развития инклюзивной практики ПМПК становится основным механизмом регулирования деятельности образовательных организаций по созданию специальных условий и адаптации образовательной программы для детей с ОВЗ.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Важным инструментом организации работы с детьми с особыми образовательными потребностями в дошкольном учреждении является психолого-педагогический консилиум (далее – ППк), который представляет собой одну из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников ДОО с целью создания оптимальных условий развития, социализации и адаптации детей посредством психолого-педагогического сопровождения.

Термин «психолого-педагогический консилиум (ППк)» пришел на смену термину «психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)» с утверждением примерного Положения о ППк (Распоряжение



Минпросвещения России от 09.09.2019 N P-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»).

### **Модель деятельности ППк ДОО**

Содержание деятельности ППк обусловлено его основными задачами, а именно:

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

Общее руководство деятельностью ППк осуществляется руководителем дошкольной организации. В состав ППк входят:

- председатель ППк – заместитель руководителя ДОО;
- заместитель председателя ППк (определенный из числа членов ППк при необходимости);
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- учитель-дефектолог;
- секретарь ППк (определенный из членов ППк).

Деятельность специалистов психолого-педагогического консилиума состоит из нескольких последовательных этапов, вытекающих один из другого.

Обычной является ситуация, когда ребенок с особыми образовательными потребностями попадает в ДОО, имея заключение о прохождении ПМПК. В качестве предварительного этапа сопровождения такого ребенка можно обозначить анализ рекомендаций, отраженных в заключении ПМПК (рекомендуемая программа, потребность в сопровождении (тьютор, ассистент), направленность коррекционно-развивающей работы (учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог), прочие, в том числе специальные, условия получения образования).

На первом этапе осуществляется первичное обследование ребенка специалистами ППк. По результатам проведения обследования каждый специалист составляет заключение, конкретизирует и уточняет рекомендации ПМПК, индивидуализирует образовательную программу воспитанника (конкретные направления и этапы коррекционной работы, тактики и технологии работы с ребенком).

Затем следует коллегиальное обсуждение специалистами полученных результатов, что и будет являться вторым этапом деятельности ППк.

В результате коллегиального обсуждения результатов обследования у специалистов формируется целостное представление об особенностях развития ребенка; они определяют вероятностный прогноз его дальнейшего развития, планируют комплекс коррекционно-развивающих мероприятий, способствующих максимальной компенсации или ослаблению имеющихся нарушений развития, формы и частоту проведения этих мероприятий.

Следует отметить, что при проведении ППк учитываются результаты комплексного обследования воспитанника специалистами консилиума, уровень освоения соответствующей образовательной программы, степень адаптации и социализации ребенка. При наличии желания законные представители воспитанника имеют право принимать участие в обсуждении результатов обследования, высказывать свое мнение, опасения и предложения.

На этом же этапе обсуждается последующее взаимодействие специалистов друг с другом, возможности координации и согласованности их деятельности, а также определяется последовательность включения различных специалистов в коррекционно-развивающую работу с ребенком.

В качестве итога данного этапа будет выступать разработка рекомендаций участникам образовательных отношений по организации комплексного психолого-педагогического сопровождения воспитанника, которые могут включать:

- разработку адаптированной основной общеобразовательной программы, учитывающей психофизические особенности воспитанника;
- адаптацию учебных и методических пособий, материалов, необходимых для реализации АООП;
- предоставление на определенный период или постоянно услуг тьютора или ассистента (помощника), оказывающего ребенку необходимую техническую помощь;
- проведение коррекционно-развивающих занятий (индивидуальных и (или) групповых/ подгрупповых);
- другие необходимые условия психолого-педагогического сопровождения, входящие в компетенцию ППк ДОО.

Третий этап – организация динамического наблюдения и проведение диагностических срезов оценки состояния психофизического развития воспитанника для корректировки и уточнения образовательного маршрута. Количество диагностических срезов за период психолого-педагогического сопровождения определяется самостоятельно ППк, исходя из поставленных задач и особенностей развития ребенка.

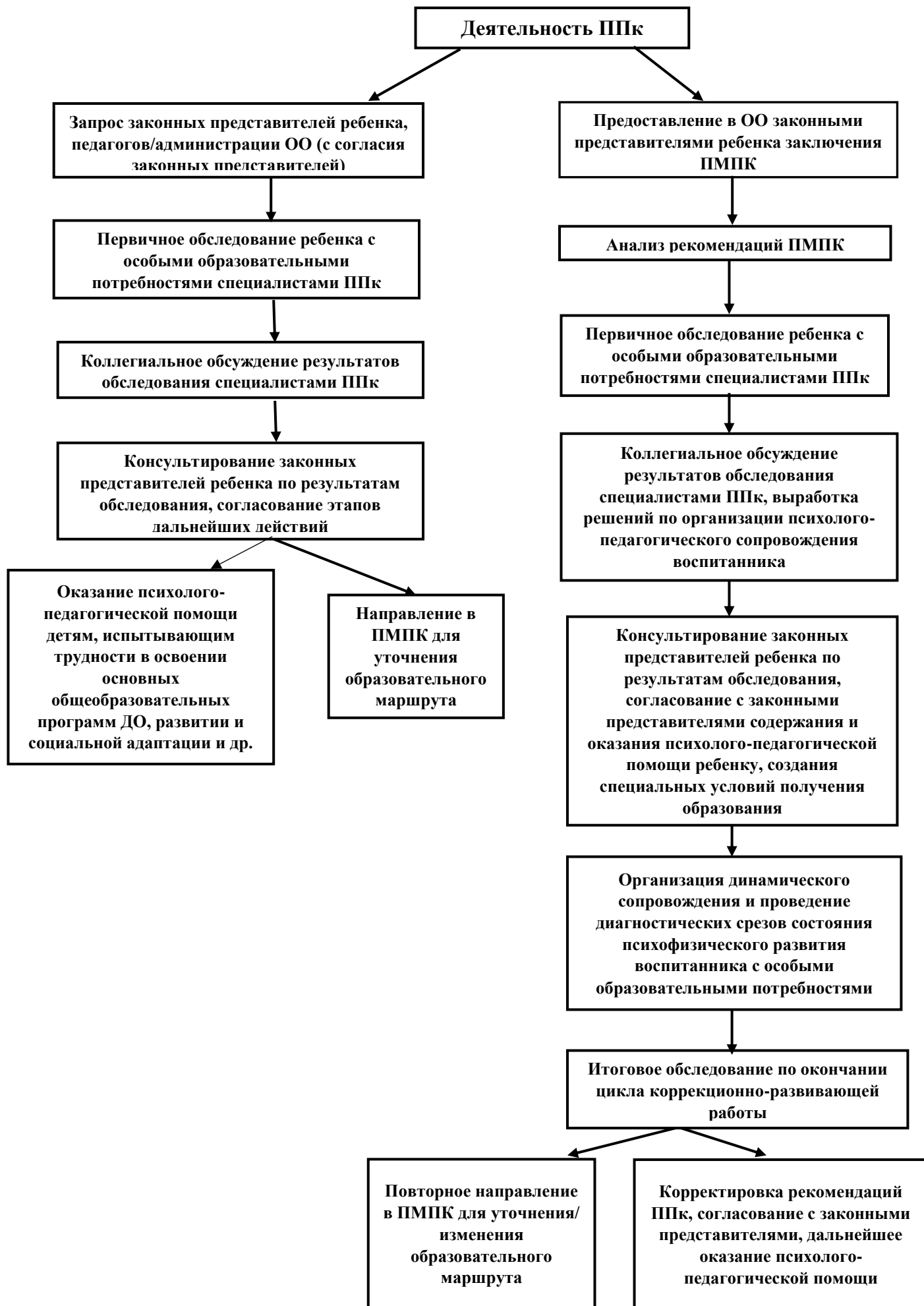
Необходимо помнить, что рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников реализуются дошкольным учреждением исключительно на основании письменного согласия законных представителей.

Завершает данный этап работы *итоговое обследование* или оценка состояния ребенка по окончании запланированного периода коррекционно-развивающей работы. Одной из целей итогового обследования является оценка необходимости изменения образовательного маршрута посредством повторного обращения в ПМПК.

Ребенок с особыми образовательными потребностями может попасть в ДОО, минуя ПМПК. В этом случае ребенок оказывается в поле зрения ППк по запросу законных представителей ребенка, педагогов или администрации ОО. Специалисты ППк проводят первичное обследование ребенка и принимают решение либо о направлении ребенка за консультацией в ПМПК, либо об оказании психолого-педагогической помощи ребенку в соответствии со ст. 42 ФЗ № 273-ФЗ от 29.12.2012.

Отметим, что на период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций воспитаннику назначается ведущий специалист: воспитатель или другой педагог. Ведущий специалист представляет воспитанника на ППк и при необходимости может выходить с инициативой повторных обсуждений.

В целом, модель деятельности ППк дошкольного образовательного учреждения можно представить в виде следующей схемы.



Кроме того, важным моментом является понимание различий в деятельности ППк и ПМПк. Основные отличия деятельности специалистов ПМПк и ППк определены О.Е. Грибовой и дополнены нами.

<b>Функционал</b>	<b>Комиссия</b>	<b>Консилиум</b>
<i>Задачи в отношении детей с особыми образовательными потребностями</i>	Подготовка рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи и организации обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций (определение образовательной программы, необходимых специальных условий получения образования, направлений коррекционно-развивающей работы в случае необходимости).	Конкретизация и дополнение рекомендаций ПМПк, разработка индивидуальной программы (ее содержательной и организационной части) сопровождения ребенка междисциплинарной командой специалистов.
<i>Форма организации процедуры обследования</i>	Преимущественно коллективная работа при наличии одного специалиста, активно работающего с ребенком и предъявляющего комплексные методики. Возможно индивидуальное обследование каждым специалистом	Индивидуальное обследование, проводимое каждым специалистом с использованием специализированных методик.
<i>Состав</i>	Зависит от задач обследования, ограничен этими задачами	Не ограничен
<i>Время обследования</i>	Ограничено	Не ограничено
<i>Форма обсуждения результатов, выработки заключения</i>	Коллегиально с участием всех специалистов	Коллегиально с участием всех специалистов
<i>Формулировка заключения</i>	Коллегиальное заключение о состоянии ребенка в соответствии с выявленными психофизическими особенностями развития. Краткое описание необходимых специальных образовательных условий и целостного образовательного маршрута	Более подробное, включающее конкретизированные рекомендации по организации индивидуальной помощи ребенку, организации междисциплинарного сопровождения.

## **Проведение обследования в рамках ППк**

В общем комплексе психолого-педагогического сопровождения важная роль принадлежит обследованию ребенка. Именно процедура обследования становится отправной точкой в определении дальнейших направлений и видов работы с воспитанником.

Обследование ребенка проводится каждым специалистом индивидуально. Такая форма проведения обследования позволяет наиболее качественно определить уровень актуального развития ребенка, спрогнозировать возможные варианты развития, сформировать рекомендации по организации соответствующего образовательного маршрута и коррекционной работе специалистов и не исключает при этом комплексного подхода в оценке состояния ребенка.

Комплексность обследования, то есть тесное взаимодействие различных специалистов в ходе изучения ребенка, представляется важнейшим принципом проведения обследования. Каждый специалист использует различные методы обследования для решения своих специфических задач, которые являются частью целостного изучения особенностей развития и состояния ребенка.

Процедура и продолжительность обследования ППк определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей ребенка.

Желательно присутствие на обследовании родителей воспитанника или лиц, их заменяющих. До начала обследования необходимо выяснить, какие особенности развития ребенка, какие имеющиеся трудности тревожат родителей.

Система педагогической диагностики должна включать в себя задания, построенные на новом для ребенка материале, предъявляемом в игровой форме. Рекомендуется предлагать ребенку продуктивную деятельность разных видов. В процессе диагностики необходимы паузы, физкультминутки. Обследуемый не должен догадываться о целях исследования.

На протяжении всего обследования специалисту необходимо поддерживать положительный контакт с ребенком. Если обследуемый проявляет признаки расторможенности или гиперактивности, необходимо убрать из поля зрения ребенка все отвлекающие предметы, диагностические материалы, не используемые в данный момент.

Специалист не должен препятствовать ребенку в желании занять удобную для него позу: не сидя, а лежа на полу, под столом, стоя, сидя на коленях у матери. Если у обследуемого наблюдается негативизм, нарушение общения, если ребенок склонен к истероидным реакциям, необходимо рассмотреть возможность выполнять воспитаннику задания руками матери, что при правильном поведении матери допустимо и не влияет на результативность исследования.

Обозначим диагностические задачи специалистов, которые могут входить в состав ППк:

<b>Диагностические задачи специалистов ППк</b>	
<i>Учитель-логопед</i>	Уточнение и детальное описание всех компонентов речи, особенностей понимания обращенной речи. В процессе логопедической диагностики определяются направления и особенности коррекционно-развивающей работы, формы работы с ребенком с учетом речевых особенностей остальных детей в группе.
<i>Учитель-дефектолог (олигофренопедагог)</i>	Детальная оценка уровня сформированности знаний, умений и навыков в их соотношении с возрастом ребенка и программным материалом ДОО, оценка уровня обучаемости ребенка, возможности переноса сформированного навыка на аналогичный материал и т.п. Итогом такой оценки является программа формирования познавательных навыков и умений в соответствии с программой получения образования.
<i>Сурдопедагог</i>	Педагогическая оценка уровня снижения слуха, особенностей восприятия и воспроизведения устной речи, а также наличия дополнительных факторов, влияющих на общее психическое развитие ребенка с нарушением слуха. Сурдопедагог конкретизирует условия и специфику сопровождения ребенка с нарушением слуха в ДОО.
<i>Тифлопедагог</i>	Педагогическая оценка специфики зрительного восприятия, степени снижения зрения, дополнительных факторов, осложняющих визуальные возможности ребенка, оценка направлений занятий, определение и конкретизация необходимых условий (специальное оборудование, специальная дидактика и т.д.) для его обучения.



<i>Педагог-психолог</i>	Оценка поведения ребенка в процессе обследования, принятие ситуации обследования или совместной игры, его контактность, ориентированность на выполнение заданий (игр), элементы критичности к результатам выполнения того или иного задания. Отмечается темп работы ребенка, его утомляемость, особенности внимания, восприятия и т.д. Описывается возможная коррекционная работа в случае выявленной несформированности высших психических функций, даются рекомендации родителям и воспитателям по возможным формам работы / взаимодействия с ребенком.
-------------------------	---

Обследование осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОО исключительно с письменного согласия родителей (законных представителей). Приведем образец данного согласия.

*Образец*

Председателю психолого-педагогического консилиума  
наименование ОО  
ФИО председателя

**Согласие родителей (законных представителей) воспитанника  
на проведение психолого-педагогического обследования специалистами**

**Шк**

Я, \_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя) воспитанника

\_\_\_\_\_ ,

(номер, серия паспорта, когда и кем выдан)

являясь родителем (законным представителем)

(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_ ,

ФИО ребенка, дата (дд.мм.гг.) рождения, группа

выражаю согласие на проведение психолого-педагогического обследования.

« \_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

## **Консультирование законных представителей ребенка**

Каждый специалист ППк обязан проконсультировать родителей воспитанника по результатам собственного обследования, дать рекомендации по развитию и воспитанию ребенка в рамках своих компетенций, опираясь на решение консилиума.

Консультирование родителей должно осуществляться в соответствии с соблюдением интересов консультируемого ребенка. Данный принцип понимается как определение и доведение до родителей необходимости создания специальных условий для развития и воспитания ребенка как в ДОО, так и дома, а также медицинского сопровождения. Специалистам необходимо разъяснить родителям важность развития ребенка в соответствии с его психофизическими возможностями. Сообщение родителям коллегиального решения ППк должно носить щадящую форму.

Беседа с родителями (законными представителями) должна вестись на доступном для них языке. Наиболее приемлемым считается не простая констатация факта наличия особенностей развития у ребенка, а раскрытие психологической структуры отклонения в развитии ребенка. Необходимо отметить имеющиеся у воспитанника положительные качества, объяснить помощь каких специалистов требуется, какие занятия следует посещать (в том числе дополнительно), на что следует обратить внимание, как организовать жизнь ребенка и занятия в домашних условиях. Кроме того, при проведении консультирования следует учитывать условия жизни каждой семьи, ее культурный уровень, структуру, чтобы советы и рекомендации специалистов для семьи не оказались непонятными или трудновыполнимыми, чтобы у родителей не возникало вторичное чувство вины и собственной родительской беспомощности.

## **Документация ППк**

В соответствии с распоряжением Минпросвещения России от 09.09.2019 N P-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом

консилиуме образовательной организации» в ППк ведется следующая документация:

1. Приказ о создании ППк с утвержденным составом специалистов ППк.
2. Положение о ППк.
3. График проведения плановых заседаний ППк на учебный год.

Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком проведения, но не реже одного раза в полугодие, для оценки динамики обучения и коррекции для внесения изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников. Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении; при отрицательной (положительной) динамике развития воспитанника; при возникновении новых обстоятельств, влияющих на развитие ребенка; в соответствии с запросами родителей (законных представителей), педагогических и руководящих работников ДОО; с целью решения конфликтных ситуаций и других случаях.

4. Журнал учета заседаний ППк и воспитанников, прошедших ППк, ведется по форме:

N п/п	Дата	Тематика заседания	Вид консилиума (плановый/внеплановый)

5. Журнал регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума по форме:

N п/п	ФИО воспитанника, группа	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения в ППк	Коллегиальное заключение	Результат обращения

*Коллегиальное решение* ППк представляет собой обобщенную характеристику воспитанника и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения. Коллегиальное решение ППк фиксируются

в заключении, которое подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания.

*Коллегиальное заключение* ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания.

В случае несогласия родителей (законных представителей) воспитанника с коллегиальным заключением ППк они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным воспитанником, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней после проведения заседания.

*Образец*

Официальный бланк ОО

---

**Коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума  
(наименование образовательной организации)**

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Общие сведения

ФИО обучающегося:

Дата рождения воспитанника: \_\_\_\_\_ группа: \_\_\_\_\_

Образовательная программа:

Причина направления на ППк:

Коллегиальное заключение ППк

*(выводы об имеющихся у ребенка трудностях (без указания диагноза) в развитии, обучении, адаптации (исходя из актуального запроса) и о мерах, необходимых для разрешения этих трудностей, включая определение видов,*

*сроков оказания психолого-медико-педагогической помощи.*

Рекомендации педагогам

Рекомендации родителям

Приложение: *(планы коррекционно-развивающей работы и другие необходимые материалы):*

Председатель ППк \_\_\_\_\_ И.О. Фамилия

Члены ППк:

И.О. Фамилия

И.О. Фамилия

С решением ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

*(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))*

С решением согласен (на)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

*(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))*

С решением согласен (на) частично, не согласен (на) с пунктами:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

*(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))*

6. Протоколы заседания ППк оформляются не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписываются всеми участниками заседания ППк.

*Образец*

Официальный бланк ОО

## Протокол заседания психолого-педагогического консилиума

*наименование ОО*

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Присутствовали: *И.О.Фамилия (должность в ОО, роль в ППк),*

### **Повестка дня:**

1. ...
2. ...
3. ...

### **Ход заседания ППк:**

1. ...
2. ...
3. ...

### **Решение ППк:**

1. ...
2. ...
3. ...

**Приложения** (*характеристики, представления на обучающегося, результаты продуктивной деятельности обучающегося, копии рабочих тетрадей, контрольных и проверочных работ и другие необходимые материалы*):

1. ...
2. ...

Председатель ППк \_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

Члены ППк:

И.О.Фамилия

И.О.Фамилия

Другие присутствующие на заседании:

И.О.Фамилия

И.О.Фамилия

7. *Карта развития воспитанника*, получающего психолого-педагогическое сопровождение. В карте развития находятся результаты комплексного обследования, характеристика или педагогическое представление на воспитанника, коллегиальное заключение консилиума, копии направлений в ПМПК, согласие родителей (законных представителей) на обследование и психолого-педагогическое сопровождение ребенка, данные по коррекционной-развивающей работе, проводимой специалистами психолого-педагогического сопровождения. Карта развития хранится у председателя консилиума и выдается руководящим работникам ДОО, педагогам и специалистам, работающим с воспитанником.

8. *Журнал направлений воспитанников на ПМПК по форме:*

№ п/п	ФИО воспитанника, группа	Дата рождения	Цель направления	Причина направления	Отметка о получении направления родителями
					<p>Получено: далее перечень документов, переданных родителям (законным представителям)</p> <p>Я, ФИО родителя (законного представителя), пакет документов получил(а).</p> <p>«__» _____ 20__ г.</p> <p>Подпись: Расшифровка: _____</p>

При направлении ребенка на ПМПК оформляется *Представление ППк на воспитанника*. Представление ППк для предоставления в ПМПК выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

*Образец*

Официальный бланк ОО

**Представление психолого-педагогического консилиума на воспитанника для предоставления на ПМПК**

ФИО обучающегося:

Дата рождения воспитанника: группа:

Общие сведения:

- дата поступления в образовательную организацию;
- программа обучения (полное наименование);
- форма организации образования: *в группе (комбинированной направленности, компенсирующей направленности, общеразвивающая, присмотра и ухода, кратковременного пребывания, лекотека и др.); на дому; в форме семейного образования; сетевая форма реализации образовательных программ; с применением дистанционных технологий;*
- факты, способные повлиять на поведение и развитие ребенка (в образовательной организации): *переход из одной образовательной организации в другую (причины), перевод в другую группу, частая смена воспитателей, межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией, наличие частых, хронических заболеваний и др.;*
- состав семьи (*перечислить, с кем проживает ребенок - родственные отношения и количество детей/взрослых*);
- трудности, переживаемые в семье (*материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребенку, факт проживания совместно с ребенком родственников с асоциальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами – в том числе братья/сестры с нарушениями развития, а также переезд в другие социокультурные условия менее чем 3 года назад, плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи, низкий уровень образования членов семьи, больше всего занимающихся ребенком*).

Информация об условиях и результатах образования ребенка в образовательной организации:

1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент поступления в образовательную организацию: качественно в соотношении с возрастными



нормами развития (*значительно отставало, отставало, неравномерно отставало, частично опережало*).

2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент подготовки характеристики: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (*значительно отстает, отстает, неравномерно отстает, частично опережает*).

3. Динамика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития (по каждой из перечисленных линий): *крайне незначительная, незначительная, неравномерная, достаточная*.

4. Динамика деятельности (игровой, продуктивной) за период нахождения в образовательной организации.

5. Динамика освоения программного материала:

- программа, по которой обучается ребенок;

- достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения):

*фактически отсутствует, крайне незначительна, невысокая, неравномерная*.

6. Особенности, влияющие на результативность деятельности: *мотивация к занятиям (фактически не проявляется, недостаточная, нестабильная), сензитивность в отношениях с педагогами в образовательной деятельности (на критику обижается, дает аффективную вспышку протеста, прекращает деятельность, фактически не реагирует, другое), качество деятельности при этом (ухудшается, остается без изменений, снижается), истощаемость (высокая, с очевидным снижением качества деятельности и пр., умеренная, незначительная) и др.*

7. Отношение семьи к трудностям ребенка (*от игнорирования до готовности к сотрудничеству*), наличие других родственников или близких людей, пытающихся оказать поддержку, факты дополнительных (оплачиваемых родителями) занятий с ребенком (*занятия с логопедом, дефектологом, психологом и пр.*).

8. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь (*занятия с логопедом, дефектологом, психологом, – указать длительность, т.е. когда начались/закончились занятия, регулярность посещения этих занятий, выполнение рекомендаций этих специалистов дома*).

9. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации.

Дата составления документа

Председатель ППк \_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

Заведующий ДОО \_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

Печать ОО

Порядок хранения и срок хранения документов ППк должен быть определен образовательной организацией в Положении о ППк.

#### **Нормативно-правовое обеспечение деятельности ППк:**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

3. Распоряжение Минпросвещения России от 09.09.2019 N Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

### **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

В соответствии со статьей 42 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации», психолого-педагогическая, медицинская и

социальная помощь оказывается детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, своем развитии и социальной адаптации, в центрах психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, создаваемых органами государственной власти субъектов Российской Федерации, а также психологами, педагогами-психологами организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в которых такие дети обучаются.

Педагог-психолог образовательной организации – специалист, обеспечивающий развитие и сохранение психического, соматического здоровья детей и их социальное благополучие. Работает со всеми детьми, в том числе и с детьми, имеющими трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Входит в состав психологической службы образовательного учреждения, способствует созданию в нем благоприятной психологической атмосферы и принимает меры по профилактике возникновения социальной дезадаптации обучающихся.

Профессиональный стандарт «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» определяет, что при назначении на должность специалист должен иметь высшее образование по профильным направлениям. Требования к опыту практической работы не предъявляются. Профессиональный стандарт педагога-психолога ориентирован на уровень квалификации, который обеспечивается освоением образовательных программ высшего образования, а именно: программ магистратуры и специалитета.

Педагог-психолог должен иметь высшее профессиональное образование по одному из вариантов программ подготовки: «Психология», «Педагогика и психология», «Социальная педагогика», «Специальная психология», «Специальная дошкольная педагогика и психология» или документ о профессиональной переподготовке по соответствующим программам. Наряду с высшим профессиональным педагогическим образованием по

соответствующему занимаемой должности направлению (профилю, квалификации) подготовки педагог-психолог должен иметь документ о повышении квалификации установленного образца в области образования детей с ОВЗ.

### **Нормативно-правовые основы деятельности педагога-психолога ДОО**

Нормативные документы, регламентирующие работу педагога-психолога образовательной организации:

1. Федеральный закон № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации».

2. Трудовой кодекс Российской Федерации № 197-ФЗ от 30 декабря 2001 г.

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26 августа 2010 г. № 761н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования».

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2008 г. № 216н «Об утверждении профессиональных квалификационных групп должностей работников образования».

5. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 июля 2015 г. № 514 н «Об утверждении стандарта профессиональной деятельности «педагог-психолог (психолог в сфере образования)».

6. Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» (с изменениями и дополнениями от 21 января 2019 г.).

7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 22

декабря 2014 г. № 1601 «О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре».

8. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 мая 2016 г. № 536 «Об утверждении особенностей режима рабочего времени и времени отдыха педагогических и иных работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность».

9. Концепция развития психологической службы в системе образования в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденная Министром образования и науки Российской Федерации 19 декабря 2017 г.

10. План мероприятий по реализации Концепции развития психологической службы в системе образования в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденный исполняющим обязанности Министра образования и науки Российской Федерации от 11 мая 2018 г.

11. Распоряжение Минпросвещения России от 9 сентября 2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

Режим рабочего времени педагогов-психологов определен в пределах 36-часовой рабочей недели и регулируется правилами внутреннего трудового распорядка организации в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 11 мая 2016 г. № 536 «Об утверждении особенностей режима рабочего времени и времени отдыха педагогических и иных работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность» (пункт VIII).

В письме Минобрнауки России от 30.07.2018 г. № 07-4587 «О нормативном регулировании деятельности психологической службы в образовательных организациях» сообщается, что подготовлены проекты нормативов штатной численности педагогов-психологов в образовательных организациях. Проектируемое нормирование предусматривает соотношение

количества обучающихся, воспитанников на одну штатную единицу педагога-психолога (за исключением лиц с ограниченными возможностями здоровья) в образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность: 1 штатная единица педагога-психолога на 200 воспитанников в дошкольных образовательных организациях.

Пункт 21 приказа Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 года № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» (с изменениями и дополнениями от 21 января 2019 г.) определяет нагрузку педагога-психолога при работе с детьми с ОВЗ: при получении дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья в группах компенсирующей направленности в штатное расписание вводятся штатные единицы специалистов... педагог-психолог, на каждую группу:

- детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих, позднооглохших) – не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;
- детей с нарушениями зрения (слепых, слабовидящих, с амблиопией и косоглазием) – не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;
- детей с тяжелыми нарушениями речи – не менее 0,5 штатной единицы педагога-психолога;
- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога;
- для детей с расстройствами аутистического спектра – не менее 0,5 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и/или педагога-психолога;
- для детей с задержкой психического развития – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога (олигофренопедагога) и/или педагога-психолога;
- для детей с умственной отсталостью – не менее 1 штатной единицы

педагога-психолога;

- для детей со сложным дефектом (тяжелыми и множественными нарушениями развития) – не менее 1 штатной единицы учителя-дефектолога и (или) педагога-психолога.

При получении дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья в группах комбинированной направленности для организации непрерывной образовательной деятельности и коррекционных занятий с учетом особенностей детей в штатное расписание вводятся штатные единицы педагога-психолога: из расчета 1 штатная единица педагога-психолога на каждые 20 обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В случае необходимости дошкольная образовательная организация может использовать сетевые формы реализации образовательных программ, которые позволят привлечь специалистов других организаций к работе с воспитанниками с ОВЗ для удовлетворения их особых образовательных потребностей.

В пункте 3.2 профессионального стандарта педагога-психолога (психолога в сфере образования) определены трудовые функции по оказанию психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Профессиональный стандарт педагога-психолога определяет пять основных направлений деятельности педагога-психолога образовательной организации с лицами с ограниченными возможностями здоровья:

1. Психологическое просвещение субъектов образовательного процесса в области работы по поддержке лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Включает в себя ознакомление педагогов и администрации ДОО с современными исследованиями в области психологии обучающихся с ограниченными

возможностями здоровья дошкольного возраста, в том числе через реализацию программ по повышению психологической компетентности субъектов образовательного процесса.

2. Психологическая профилактика нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Данное направление деятельности включает в себя: выявление условий, затрудняющих становление и развитие личности детей; профилактическую работу с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей; создание благоприятного психологического климата в ДОО; разработку рекомендаций родителям по вопросам создания благоприятных условий развития, в том числе психологической готовности к переходу на следующий уровень образования.

3. Психологическое консультирование лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Данное направление реализуется в дошкольной образовательной организации через консультирование педагогов по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения; консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с обучающимся с особыми образовательными потребностями.

4. Психологическая коррекция поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации. Разработка и реализация программы коррекционно-развивающих занятий; организация и осуществление совместно со специалистами (педагогами, учителями-дефектологами, учителями-логопедами) психолого-педагогической коррекции отклонений в психологическом развитии, нарушений



социализации.

5. Психологическая диагностика особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации: скрининговое обследование с целью мониторинга психологического развития; изучение интересов, склонностей и способностей детей; составление психолого-педагогических заключений по результатам диагностического обследования с целью ориентации педагогов и родителей в проблемах личностного и социального развития.

Деятельность педагога-психолога дошкольной образовательной организации предполагает скоординированную работу со всеми участниками образовательного процесса – воспитанниками, родителями (законными представителями), педагогами и представителями администрации. Основным субъектом, на сопровождение которого направлена деятельность педагога-психолога, является обучающийся. Другие участники образовательного процесса – родители (законные представители), педагоги и администрация образовательных организаций – являются важными субъектами взаимодействия по созданию эффективной психологически безопасной образовательной среды.

#### **Техническое и методическое обеспечение деятельности педагога-психолога**

При оснащении кабинета педагога-психолога ДОО необходимо учитывать СанПиН 2.4.1.3049-13 и основные направления деятельности педагога-психолога дошкольной образовательной организации по осуществлению квалифицированной коррекции отклонений в психическом развитии воспитанников.

Детская мебель и оборудование должны быть изготовлены из материалов, безвредных для здоровья детей, и учитывать специфику организации психолого-педагогического процесса с детьми с ОВЗ, а также соответствовать росту и возрасту детей.

Для воспитанников со специальными образовательными потребностями (дефекты физического развития, затрудняющие передвижение, нарушение координации движений, ослабление или отсутствие зрения и другие) необходимо обеспечить возможность удобного и безопасного перемещения по кабинету. Для индивидуальной и подгрупповой работы со слабовидящими детьми и детьми с интеллектуальными нарушениями рекомендуются одноместные универсальные столы с регулируемыми параметрами, простой и надежной конструкции.

Стены и оборудование должны быть окрашены матовыми красками светлых тонов. Лучше использовать оттенки зеленого и голубого в сочетании с теплым бежевым или неярким желтым цветом. Эта цветовая гамма способствует адаптации к помещению и к ситуации взаимодействия. В качестве солнцезащитных устройств используются шторы или жалюзи светлых тонов со светорассеивающими и светопропускающими свойствами. Кабинет должен обеспечивать психологический комфорт и безопасность, гарантировать соблюдение конфиденциальности.

Наиболее удачным вариантом является отдельное помещение (кабинет) площадью 25 м<sup>2</sup>, в котором одновременно могли бы располагаться до 10 человек и работа проходила бы в комфортных условиях. Помещение должно быть теплым (оптимальный температурный режим от 20 до 22°С) и одновременно хорошо проветриваемым.

Если пространство кабинета позволяет разделить его на несколько рабочих зон, то рекомендуется выделить несколько зон, имеющих различную функциональную нагрузку: консультативной работы; диагностической работы; коррекционно-развивающей работы, релаксации и снятия эмоционального напряжения; ожидания приема; рабочая зона педагога-психолога.

Рабочее место педагога-психолога общеобразовательной организации оснащается как научно-методическими и справочно-информационными материалами по содержанию деятельности педагога-психолога, так и

актуальной нормативной и правовой документацией, регулирующей деятельность педагога-психолога (режим рабочего времени, продолжительность отпуска, порядок аттестации и др.).

Нормативная и правовая документация: документы международного, федерального, регионального уровня, муниципального уровня, уровня образовательной организации, определяющие или регулирующие деятельность по психологическому обеспечению образования и защите прав ребенка.

Методические материалы: научно-методическая литература, материалы для проведения занятий, программы работы (образовательные, коррекционно-развивающие и др.), психодиагностические методики для проведения диагностической и коррекционной работы (стимульный материал, стандартные бланки, ключи, программное обеспечение), разнообразный игровой материал (наборы развивающих игрушек и настольных игр, мячи, куклы, пирамидки, кубики, лото, домино и т.д.), наборы для творчества (пластилин, краски, цветные карандаши, фломастеры, бумага, клей и т.д.).

#### **Рабочая документация педагога-психолога**

Перечень, формы документации педагога-психолога, порядок оформления и ведения определяются локальными актами ДОО. Документация педагога-психолога должна охватывать все виды работ педагога-психолога, строиться в соответствии с основными направлениями его деятельности, отражать определённую периодичность, учитывать в целом структуру деятельности дошкольной образовательной организации.

Педагоги-психологи в соответствии с профессиональным стандартом «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» ведут следующую профессиональную документацию: план работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты.

В качестве ориентира при выборе форм рабочей документации может выступать инструктивное письмо департамента образования города Москвы от 09.09.2003 №2-30-20 «О введении документации деятельности педагога-

психолога образовательного учреждения в системе Департамента образования города Москвы».

Рабочая документация может храниться в бумажном или электронном виде. Должностная инструкция педагога-психолога, график работы, план работы на текущий год утверждаются руководителем организации. Формы отчета о работе за предыдущий год, журналов учета проводимой работы по направлениям и видам работы могут быть разработаны и приняты организацией самостоятельно.

При составлении плана работы педагога-психолога на год необходимо учитывать, прежде всего, цели и задачи образовательно-воспитательной деятельности своей дошкольной образовательной организации. В план работы рекомендуется включать следующие графы:

№ п/п	Вид работы	Условия проведения	Ответственный	Срок проведения	Предполагаемый результат	Примечания
1	2	3	4	5	6	7
	Мероприятия (собрания, консультации, беседы и т.п.); программы деятельности по определенному направлению (диагностическое обследование, коррекционные занятия с детьми ОВЗ и т.д.)				Конкретные результаты	

Журналы регистрации/учета видов работ: диагностической, коррекционно-развивающей, консультативной, методической позволяют провести количественный анализ всех видов деятельности специалиста за год и составить перспективный план работы на следующий период.

Программа коррекционно-развивающих (психопрофилактических) занятий должна включать пояснительную записку, актуальность, цель программы, задачи, адресата, планируемые результаты психологической

работы, краткое содержание, тематический план занятий.

Аналитический отчет о проведенной работе за год включает в себя количественные данные о проделанной в течение учебного года работе; качественный анализ основных проблем, с которыми обращались к психологу; основные проблемы и трудности в работе и перспективные направления работы.

В соответствии с распоряжением Минпросвещения России от 9 сентября 2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, должно быть обеспечено функционирование психолого-педагогических консилиумов. Педагог-психолог образовательной организации входит в состав ППк, готовит заключения по результатам психологического обследования, представляет их на консилиуме и для ПМПк, участвует в разработке индивидуального образовательного маршрута обучающегося с ограниченными возможностями здоровья; предоставляет информацию в «Карту развития обучающегося, получающего психолого-педагогическое сопровождение»: результаты комплексного обследования, данные по коррекционно-развивающей работе.

В настоящее время в рамках нормативно-правовой базы деятельности по организации психологического сопровождения существует единственный документ, который устанавливает рекомендуемые к использованию в системе образования Российской Федерации методы психологической диагностики. В письме Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 февраля 2015 г. № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» содержатся методические рекомендации по организации работы центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (протокол Коллегии от 10 ноября 2014 г. № ПК-6вн Минобрнауки России), в структуре которых определен примерный перечень психодиагностических методик центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи. На этот

перечень в своей работе могут опираться и педагоги-психологи дошкольных общеобразовательных учреждений.

## **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Учитель-логопед – специалист, имеющий высшее профессиональное педагогическое образование в области логопедии: по специальности «Логопедия» с получением квалификации «Учитель-логопед»; по направлению «Специальное (дефектологическое) образование», профиль подготовки «Логопедия» (квалификация/степень – бакалавр), профиль подготовки «Дошкольная дефектология» (квалификация/степень – бакалавр), либо по магистерской программе этого направления (квалификация/степень – магистр).

Лица, имеющие высшее профессиональное педагогическое образование по другим специальностям и направлениям подготовки, для реализации АООП должны пройти профессиональную переподготовку в области логопедии с получением диплома о профессиональной переподготовке установленного образца *[Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа дошкольного образования детей с тяжелыми нарушениями речи, 2017г. (далее – Примерная АООП ДО детей с ТНР)]*.

Учитель-логопед осуществляет свою деятельность в строгом соответствии с действующими нормативными документами.

Учитель-логопед ДОО является организатором и координатором диагностической, пропедевтической и коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста, направленной на своевременное выявление, предупреждение и коррекцию речевых нарушений.

В условиях дошкольной образовательной организации (далее – ДОО) организует интегративную деятельность всех участников коррекционно-

образовательного процесса, главными субъектами которого являются ребенок с речевой патологией, педагогический коллектив ДОО, родители детей, нуждающихся в логопедической коррекции.

### **Задачи деятельности учителя-логопеда ДОО:**

1. Организация и проведение логопедической диагностики с целью своевременного выявления и последующей коррекции речевых нарушений у детей.

2. Организация и проведение логопедических занятий с детьми, имеющими речевые нарушения.

3. Организация пропедевтической логопедической работы с детьми, входящими в группу риска по возникновению речевых нарушений.

4. Консультирование участников образовательных отношений по вопросам организации и содержания логопедической работы с детьми посещающими образовательную организацию, прикрепленными к образовательной организации [*Распоряжение Министерства просвещения РФ от 06.08.2020 № Р-75 «Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность»*], (далее – *Примерное Положение об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, 2020 г.*).

Реализация обозначенных задач осуществляется по следующим направлениям деятельности учителя-логопеда ДОО.

### **Направления деятельности учителя-логопеда ДОО:**

- Организация деятельности лиц с тяжелыми нарушениями речи по освоению образовательных программ, адаптированных для их обучения, воспитания и обеспечивающих коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию, а также программ логопедической помощи.

- Разработка программно-методического обеспечения образовательных программ для лиц с тяжелыми нарушениями речи и программ логопедической помощи.

- Осуществление диагностической и консультативной помощи участникам образовательных отношений.

### **Виды деятельности учителя-логопеда**

В соответствии с обозначенными задачами и направлениями, целесообразно выделить основные виды деятельности учителя-логопеда ДОО:

- диагностическая;
- коррекционно-развивающая;
- методическая;
- консультативная и просветительская;
- аналитическая.

### **Диагностическая деятельность**

Диагностическая деятельность направлена на выявление детей с патологией речевого развития, определение тактики коррекционного воздействия, выбор средств и способов достижения поставленных целей. В соответствии с распоряжением Минпросвещения РФ от 09.09.2019 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», все диагностические процедуры, в том числе и логопедическое обследование, осуществляются на основании личного согласия родителей (законных представителей) ребенка.

Диагностические мероприятия учителя-логопеда ДОО:

- общее срезовое обследование детей всех групп с целью своевременного выявления речевых нарушений;
- обследование детей по запросу родителей (законных представителей), педагогов ДОО;
- углубленное обследование детей, имеющих нарушения устной речи и получающих логопедическую помощь, с целью составления или уточнения плана коррекционной работы;
- другие варианты диагностики, уточняющие речевой статус ребенка;



- итоговое обследование по результатам коррекционной работы.

Продолжительность входного (начало учебного года) и итогового (конец учебного года) диагностических мероприятий составляет не менее 15 календарных дней.

*Общее срезовое обследование детей всех групп с целью своевременного выявления речевых нарушений*

С целью выявления детей с проблемами речевого развития, нуждающихся в профилактической или коррекционной помощи, проводится обследование всех воспитанников общеразвивающих групп ДОО.

Учителю-логопеду рекомендуется определить и согласовать с администрацией ДОО даты проведения диагностических мероприятий, заранее уведомить родителей детей, подлежащих логопедическому обследованию.

Результатом проведенной диагностической работы является подготовка материалов к психолого-педагогическому консилиуму образовательной организации (далее – ППк ОО) для решения вопроса о направлении детей с речевой патологией на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК), либо для определения объема профилактической или коррекционной логопедической помощи на уровне образовательной организации.

Учитель-логопед ДОО вправе использовать любой имеющийся у него в арсенале диагностический материал, рекомендованный для проведения логопедической диагностики детей дошкольного возраста. Во избежание диагностических ошибок (гипердиагностики, гиподиагностики) необходимо осуществлять выбор диагностических заданий в строгом соответствии с возрастом ребенка.

Учитывая возрастные особенности развития речи детей младшего дошкольного возраста, предварительный речевой диагноз для этой возрастной группы рекомендуется выносить не ранее чем за месяц до прохождения ребенком ПМПК.

Тяжесть проявления нарушения определяется уровнем развития речи. Его нельзя определить безотносительно возраста ребенка. Если страдают все компоненты речевой системы, при вынесении предварительного логопедического диагноза следует оценить, в первую очередь, уровень речевого развития при общем недоразвитии речи (при первичной речевой патологии) или системном недоразвитии речи (при вторичной речевой патологии). Ориентиром здесь являются уровни, описанные Р.Е. Левиной и дополненные Т.Б. Филичевой. Указание на уровень речевого развития дополняется выводом о наличии специфических отклонений (например, псевдобульбарной дизартрии, заикания и т.п.) *[Письмо от 23.05.2016 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогической комиссии»]*. При формулировании предварительного диагноза учителю-логопеду ДОО следует учитывать рекомендации специалистов федерального ресурсного центра ПМПК (далее - ФРЦ ПМПК) по вынесению логопедического заключения с ориентировкой на возраст ребенка:

3 года

Общее недоразвитие речи, I уровень речевого развития.

4 года

Общее недоразвитие речи, I уровень речевого развития; Общее недоразвитие речи, II уровень речевого развития; Фонетическое недоразвитие (при наличии стойких патологических укладов).

5 лет

Общее недоразвитие речи, I уровень речевого развития; Общее недоразвитие речи, II уровень речевого развития; Общее недоразвитие речи, III уровень речевого развития; Фонетическое недоразвитие; Фонетико-фонематическое недоразвитие.

5-7 лет

Общее недоразвитие речи, I уровень речевого развития; Общее недоразвитие речи, II уровень речевого развития; Общее недоразвитие речи, III уровень речевого развития; Общее недоразвитие речи, IV уровень речевого

развития (только для детей 7-го года жизни); Фонетическое недоразвитие; Фонетико-фонематическое недоразвитие.

При наличии признаков, характерных для клинической формы речевой патологии, заключение формулируется с учетом двух классификаций (психолого-педагогической и клинико-педагогической).

Например, Общее недоразвитие речи, I уровень речевого развития. Моторная алалия; Общее недоразвитие речи, II уровень речевого развития. Дизартрия.

*Обследование детей по запросу родителей (законных представителей), педагогических работников*

Проводится по запросу в течение всего учебного года. По запросу педагогических работников возможна организация внеплановых диагностических мер в отношении детей, демонстрирующих признаки нарушения речи. В случае инициации внеплановых диагностических мероприятий педагогическим работником им должна быть подготовлена педагогическая характеристика на ребенка и оформлено обращение к учителю-логопеду.

*Углубленное обследование детей, имеющих нарушения устной речи и получающих логопедическую помощь, с целью составления или уточнения плана коррекционной работы*

Углубленное логопедическое обследование направлено на установление причин, структуры и степени выраженности отклонений в речевом развитии детей.

После прохождения ребенком обследования на ПМПК и определения его дальнейшего образовательного маршрута проводится подробное обследование всех компонентов речевой деятельности с целью определения основных направлений и содержания коррекционно-развивающей работы.

Проведению логопедической диагностики предшествует изучение анамнестических данных. С целью уточнения сведений об общем и речевом развитии проводится предварительная беседа с родителями (законными

представителями) ребенка.

Логопедическое обследование детей, предусматривающее диагностику всех компонентов языковой системы, проводится в условиях спонтанной и организованной коммуникации.

В зависимости от возраста ребёнка, состояния его коммуникативно-речевых навыков целесообразно применять несколько дифференцированных схем обследования речезыковых возможностей детей с ТНР:

- схема для обследования детей, не владеющих фразовой речью;
- схема для обследования детей с начатками общеупотребительной речи;
- схема для обследования детей с развернутой фразовой речью при наличии выраженных проявлений недоразвития лексико-грамматического и фонетико-фонематического компонентов языка;
- схема для обследования детей с развернутой фразовой речью и с нерезко выраженными остаточными проявлениями лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития речи (для детей 7-го года жизни) *[Примерная АООП ДО детей с ТНР]*.

Обследование начинается с ознакомительной беседы, целью которой является установление положительного эмоционального контакта с ребенком, определение степени его готовности к участию в речевой коммуникации.

Содержание беседы определяется национальными, этнокультурными особенностями, познавательными, языковыми возможностями и интересами ребенка. Образцы речевых высказываний ребенка, полученных в ходе вступительной беседы, фиксируются.

Дальнейшее логопедическое обследование проводится по классической схеме и включает:

- обследование состояния артикуляционного аппарата;
- обследование фонетических и фонематических процессов, слоговой структуры;
- обследование грамматического строя языка;

- обследование словарного запаса;
- обследование связной речи.

В процессе комплексного обследования изучается состояние пространственно-зрительных ориентировок и моторно-графических навыков.

Подробная логопедическая диагностика позволяет определить структуру речевого нарушения ребенка, профессионально и грамотно выстроить коррекционную работу.

*Другие варианты диагностики, уточняющие речевой статус ребенка*

Динамическое изучение формирования компонентов устной речевой деятельности у детей, получающих коррекционную логопедическую помощь, позволяет оценить результативность коррекционно-педагогического процесса.

При необходимости, **в январе, в течение одной недели**, рекомендуется проводить *промежуточное обследование* уровня речевого развития детей, демонстрирующих низкую динамику усвоения программного материала.

*Итоговое логопедическое обследование по результатам коррекционной работы*

Итоговое логопедическое обследование проводится в конце учебного года либо по завершении срока заключения ПМПК. Результаты выполнения диагностических заданий фиксируются в индивидуальных картах речевого развития/речевых картах, общий результат логопедической работы вносится в карту развития ребенка.

Итоговое логопедическое обследование помогает проанализировать эффективность коррекционно-речевой работы, оценить ее динамику в течение учебного года. На основании диагностических данных учитель-логопед готовит количественно-качественный отчет по итогам работы в течение учебного года.

Является обязательным диагностическое логопедическое обследование детей, у которых заканчивается срок заключения ПМПК, вне зависимости от

периода учебного года. Обследование следует проводить заблаговременно, до даты окончания заключения, и отражать динамику формирования речи и степень успешности коррекционного воздействия.

### **Коррекционно-развивающая деятельность**

Содержание и формы деятельности учителя-логопеда ДОО по оказанию коррекционно-развивающей помощи детям, испытывающим трудности в освоении образовательных программ, определяются с учетом локальных нормативных актов Организации.

Содержание коррекционной работы с детьми определяется учителем-логопедом (учителями-логопедами) на основании рекомендаций ПМПК, ППк ОО и результатов логопедической диагностики.

Коррекционно-развивающая деятельность, предполагающая организацию логопедических занятий, распространяется на:

- детей с ОВЗ, имеющих заключение ПМПК с рекомендациями об оказании логопедической помощи;
- детей, испытывающих временные трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, имеющих заключение ППк ОО и\или ПМПК с рекомендациями об оказании психолого-педагогической помощи, в том числе и логопедической;
- детей, имеющих высокий риск возникновения нарушений речи, выявленный по итогам логопедической диагностики.

На логопедические занятия зачисляются воспитанники групп любой направленности, групп по присмотру и уходу без реализации образовательных программ, разновозрастных групп. Могут быть зачислены дети, не посещающие ДОО, и дети, осваивающие образовательные программы дошкольного образования (в том числе и адаптированные) и нуждающиеся в длительном лечении, а также дети-инвалиды, которые по состоянию здоровья не могут посещать ДОО, получающие образование на дому, в медицинской организации, имеющие нарушения в развитии устной речи. Для детей, не посещающих ДОО, получающих образование вне ДОО, необходимо

предоставление медицинской справки по форме 026/у-2000 «Медицинская карта ребенка для образовательных учреждений дошкольного образования».

Логопедическая помощь осуществляется на основании личного заявления родителей (законных представителей) и /или с согласия родителей (законных представителей).

Списочный состав обучающихся, нуждающихся в получении логопедической помощи, формируется на основании результатов логопедической диагностики с учетом выраженности речевых нарушений, рекомендаций ПМПК, ППк ОО. *[Примерное Положение об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, 2020 г.]*.

Зачисление на логопедические занятия детей, нуждающихся в получении логопедической помощи, может производиться в течение всего учебного года.

Коррекционно-развивающее направление работы учителя-логопеда реализуется в рамках единой системы вариативного психолого-педагогического сопровождения специалистами ДОО детей с первичной речевой патологией либо детей, имеющих недостатки в физическом и (или) психологическом развитии с системным недоразвитием речи.

Дети с ОВЗ, имеющие заключение ПМПК с рекомендацией об обучении и воспитании по АООП ДО, нуждаются в создании специальных образовательных условий.

Разработка рекомендаций по созданию специальных образовательных условий осуществляется в рамках профессионального взаимодействия специалистов ДОО и является компетенцией ППк ОО.

Специальными условиями получения образования детьми с тяжелыми нарушениями речи можно считать:

- создание предметно-пространственной развивающей образовательной среды, учитывающей особенности детей с ТНР;

- использование специальных дидактических пособий, технологий, методик и других средств обучения (в том числе инновационных и информационных), разрабатываемых образовательной организацией;
- реализацию комплексного взаимодействия, творческого и профессионального потенциала специалистов образовательных организаций при реализации АООП;
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий с логопедом (не реже двух раз в неделю) и психологом;
- обеспечение эффективного планирования и реализации в организации образовательной деятельности, самостоятельной деятельности детей с ТНР, режимных моментов с использованием вариативных форм работы, обусловленных учетом структуры дефекта детей с тяжелыми нарушениями речи.

Специальные образовательные условия для детей с ТНР могут быть организованы и реализованы в группе комбинированной направленности в рамках инклюзивного образования или в специализированной группе компенсирующей направленности [*Примерная АООП ДО детей с ТНР, 2017г.*].

АООП ДО детей с ТНР разрабатывается творческой группой специалистов, участвующих в их психолого-педагогическом сопровождении. АООП ДОО детей с ТНР разрабатывается в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» и федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, с ориентировкой на Примерную адаптированную основную образовательную программу детей с тяжелыми нарушениями речи, одобренную решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию от 07.12.2017 г.

Содержание АООП для детей с ТНР ДОО может быть разработано с использованием следующих программ:



- Программа для дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. Коррекция нарушений речи. Сост.: Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В.Туманова. – М.: Издательство «Просвещение», 2010.
- Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / Л.Б. Баряева, Т.В. Волосовец, О.П. Гаврилушкина, Г.Г. Голубева и др. Под. ред. проф. Л.В. Лопатиной. – СПб., 2014.
- Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. Издание 3-е, переработанное и дополненное в соответствии с ФГОС ДО. Сост. Н.В. Нищева. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2018.

Помимо вышеназванных программ, при разработке и конструировании АООП ДОО детей с ТНР могут использоваться комплексные образовательные программы и парциальные образовательные программы, соответствующие ФГОС ДО, а также методические и научно-практические материалы.

Рекомендации ППк ОО по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей) [*Распоряжение Министерства просвещения РФ от 9 сентября 2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»*].

С детьми, имеющими временные трудности освоения основной общеобразовательной программы дошкольного образования (далее – ООП ДО), с детьми, имеющими высокий риск возникновения речевых нарушений, коррекционно-развивающая работа планируется и проводится в соответствии с рекомендациями ППк ОО, также с письменного согласия родителей (законных представителей).

Содержание и степень интенсивности коррекционно-развивающей работы, реализуемой непосредственно учителем-логопедом, зависят от характера речевого нарушения, степени тяжести его проявления, возраста ребенка.

Логопедическое воздействие осуществляется различными методами, среди которых условно выделяются:

- наглядные (направлены на обогащение содержательной стороны речи);
- словесные (направлены на обучение пересказу, беседе, рассказу без опоры на наглядные материалы);
- практические (используются при формировании речевых навыков с помощью специальных упражнений и игр). К практическим методам можно отнести широко используемые в последнее время методы моделирования и метод проектов.

Основной формой организации логопедического коррекционно-образовательного процесса обучения является занятие – непосредственная образовательная деятельность (НОД). Коррекционно-образовательная работа, проводимая учителями-логопедами, предполагает организацию и проведение индивидуальной и подгрупповой логопедической работы, обеспечивающей удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ с целью преодоления речевых и неречевых расстройств [*Примерная АООП ДО детей с ТНР, 2017г.*].

На индивидуальных занятиях логопед имеет возможность установить эмоциональный контакт с ребенком, скоррегировать его личностные особенности: речевой негативизм, фиксацию на дефекте; сгладить невротические реакции. Индивидуальные занятия направлены на коррекцию звуковой организации речи, обогащение словарного запаса, совершенствование лексико-грамматических конструкций, закрепление пройденного материала на подгрупповых занятиях, на подготовку к усвоению нового материала.

Дети, имеющие речевые нарушения, в силу своеобразия процессов внимания, памяти, а также в связи с быстрой утомляемостью и истощаемостью, зачастую не могут полноценно овладевать учебным материалом на фронтальных занятиях со всей группой. Поэтому целесообразно проведение логопедических и части общих (воспитательских) занятий по подгруппам.

Подгруппы комплектуются в зависимости от характера и выраженности речевого нарушения, психологических и характерологических особенностей детей. Состав подгрупп является открытой системой, варьируется по усмотрению логопеда и зависит от состояния речевых и неречевых возможностей детей, от динамики речевой коррекции. Как правило, формируются две подгруппы.

*Выделяются следующие виды подгрупповых логопедических занятий для детей с ТНР среднего дошкольного возраста:*

1. По формированию лексико-грамматических средств языка:
  - развитию словаря;
  - развитию грамматически правильной речи;
2. По формированию связной речи.
3. Фонетические занятия (формирование звукопроизношения, развитие фонематического слуха и слоговой структуры).

Система обучения и воспитания дошкольников с ТНР старшего дошкольного возраста рассчитана на два учебных года (старшая и подготовительная к школе группы), каждый из которых разбит на три условных периода. В течение этого времени у детей формируются все компоненты устной речи, соответствующие возрастным требованиям, происходит освоение элементов грамоты, что способствует развитию готовности к обучению в школе.

*В старшей возрастной группе (первый год обучения) предусмотрены следующие виды логопедических занятий:*

- занятия по формированию связной речи;

- занятия по формированию лексико-грамматических средств языка;
- занятия по формированию произношения.

*В подготовительной к школе группе (второй год обучения)* логопедическая работа направлена на решение задач, связанных с дальнейшим развитием и совершенствованием компонентов устной речи, а также подготовкой детей к овладению грамотой [*Примерная АООП ДО детей с ТНР, 2017г.*].

*На подгрупповых занятиях* по развитию лексико-грамматических категорий ведется работа по расширению и активизации словарного запаса детей, уточнению семантического значения слов. Вводятся и уточняются обобщающие понятия. Формируются и развиваются словообразовательные модели, отрабатываются и усваиваются модели словоизменения, согласования различных частей речи.

*На подгрупповых занятиях* по развитию связной речи дети учатся составлять различные модели предложений, связное развернутое последовательное высказывание по демонстрации действий, серии сюжетных картин, сюжетной картине, личному опыту, описательные и творческие рассказы; отрабатывают навыки пересказа.

*На подгрупповых занятиях по подготовке к обучению грамоте* дети уточняют артикуляцию изучаемого звука, дифференцируют его на слух и в произношении, выполняют звуко-буквенный анализ и синтез слогов и слов, овладевают первоначальными навыками чтения.

Во второй половине дня воспитатель осуществляет индивидуальную работу с отдельными детьми по заданию логопеда [*Примерная АООП ДО детей ТНР, 2017г.*].

В процессе коррекционно-развивающей деятельности учитель-логопед широко использует здоровьесберегающие технологии. Подбор элементов данных технологий зависит от возрастных и психофизиологических особенностей детей. Все упражнения следует выполнять на фоне позитивных ответных реакций ребенка и включать в ежедневную коррекционную работу.

Организационные формы работы могут варьироваться, что способствует реализации и развитию потенциальных возможностей детей с ТНР и удовлетворению их особых образовательных потребностей.

Рекомендованное количество индивидуальных занятий для детей с ТНР - не менее двух-трех в неделю. Продолжительность (15-20 минут) зависит от возраста ребенка.

Рекомендованное количество подгрупповых занятий - не менее 2-х раз в неделю, в зависимости от возраста детей, года обучения по АООП для детей с ТНР, периода обучения, программного содержания.

Рекомендованное количество логопедических занятий (групповых, подгрупповых, индивидуальных) для воспитанников, имеющих временные трудности в освоении основной общеобразовательной программы, составляет не менее двух занятий в неделю.

Для воспитанников, имеющих риск возникновения нарушения речи, выявленный по итогам логопедической диагностики, проведенной учителями-логопедами ДОО, периодичность проведения групповых, подгрупповых и (при необходимости) индивидуальных занятий определяется программой психолого-педагогического сопровождения, разработанной Организацией.

Продолжительность занятий и время проведения (первая половина дня) определяется требованиями СанПиН к организации занятий с дошкольниками разных возрастных групп.

Продолжительность подгрупповых логопедических занятий

<b>Возраст</b>	<b>Продолжительность</b>
от 1,5 до 3 лет	не более 10 минут
от 3 до 4 лет	не более 15 минут
от 4 до 5 лет	не более 20 минут
от 5 до 6 лет	не более 25 минут
от 6 до 7 лет	не более 30 минут

## **Консультативная и просветительская деятельность учителя-логопеда**

Консультативная работа логопеда ДОО – это консультирование родителей, воспитателей, смежных специалистов по проблемам обучения и воспитания детей, имеющих речевые нарушения. Просветительская деятельность логопеда направлена на повышение уровня профессиональной компетентности педагогов, осведомлённости родителей о задачах и специфике логопедической коррекционной работы. Консультативная деятельность учителя-логопеда распространяется на административных работников по вопросам организации коррекционно-развивающей работы.

В рамках консультирования родителей (законных представителей) возможна организация логопедической помощи детям младенческого и раннего возраста по вопросам организации деятельности их ребенка, создания предметно-развивающей среды и обеспечения социальной ситуации развития.

Консультативная деятельность осуществляется через:

- педагогические советы;
- методические объединения;
- родительские собрания;
- индивидуальные и групповые консультации;
- беседы, семинары, открытые занятия;
- логопедический стенд для родителей и воспитателей со сменным материалом;
- использование мультимедиа при организации дистанционных консультаций (WhatsApp, Viber, Skype, Zoom, Google Hangout и т.д.).

### **Методическая деятельность**

Методическая деятельность логопеда ДООУ включает в себя:

- участие в разработке АООП для детей с ОВЗ различных категорий;
- участие в разработке программ психолого-педагогического сопровождения;
- планирование коррекционно-образовательной работы;

- участие в работе творческих групп педагогов по разработке и написанию локально-нормативных актов ДООУ, касающихся организации коррекционно-развивающей работы;
- разработку методических рекомендаций для воспитателей и родителей по оказанию логопедической помощи детям;
- изучение и обобщение передового опыта;
- участие в работе методических объединений учителей-логопедов;
- обмен опытом (конференции, семинары, открытые показы и др.);
- поиск наиболее эффективных средств коррекции речи детей;
- изучение и внедрение вариативных форм оказания коррекционной помощи;
- самообразование;
- пополнение и обновление наглядного и дидактического материала по развитию и коррекции речи.

### **Аналитическая деятельность**

Аналитическая деятельность позволяет учителю-логопеду спланировать работу по коррекции выявленных речевых нарушений, организовать пропедевтическую работу по предупреждению возникновения возможных нарушений речи, отследить эффективность проводимой коррекционно-развивающей работы, отследить динамику развития каждого ребёнка, получающего логопедическую помощь.

Аналитическая деятельность предполагает системный анализ речевого, личностного, и познавательного развития ребенка, что позволяет не только выявить отдельные проявления нарушений речевого развития, но и определить причины этих нарушений, отследить их взаимосвязь.

Аналитическая деятельность учителя-логопеда включает:

- анализ общего срезового логопедического обследования детей с целью выявления детей с проблемами речевого развития, нуждающихся в профилактической или коррекционной помощи;
- анализ углубленного диагностического обследования с целью составления или уточнения плана коррекционной работы;
- анализ промежуточной диагностики (при необходимости);
- выпускные собеседования (итоговые мероприятия);
- подведение итогов работы за учебный год: количественный и качественный анализ о проделанной работе учителя-логопеда.

### **Документация учителя-логопеда ДОО**

Документация специалиста коррекционно-развивающего сопровождения, в частности, учителя-логопеда, существует строго в контексте реализации ДОО образовательной программы. Документация учителя-логопеда должна быть комплементарна, согласована с другими документами, касающимися психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. Наличие основных видов документации является обязательным условием работы логопеда.

В соответствии со ст. 30 Федерального закона «Об Образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012, образовательное учреждение (организация) вправе принимать локальные нормативные акты, содержащие нормы, регулирующие образовательные отношения (далее локальные нормативные акты), в пределах своей компетентности.

Перечень, формы документации учителя-логопеда, порядок оформления и ведения должны определяться локальными актами ДОО. Например, это могут быть следующие документы:

- Положение о рабочей документации учителя-логопеда.
- Положение об организации работы учителя-логопеда ДОО.
- Положение о логопедической группе, компенсирующей/комбинированной направленности.



- Положение об оказании логопедической помощи в ДОО, в случае наличия специализированных коррекционных групп и логопункта.

Либо определяться локальным документом, имеющим другое название, разработанным и принятым ДОО.

Срок хранения документации учителя-логопеда - не менее трех лет, с момента перехода ребенка на следующую ступень образования.

### **Перечень основной документации учителя-логопеда ДОО**

1. *Локальный документ*, разработанный и принятый ДОО, регламентирующий работу учителя-логопеда, включающий в себя перечень, формы, порядок оформления и ведения документации.

2. *Программы и/или планы логопедической работы.*

Решение о принятии вида и формы документа внутреннего пользования, содержащего актуальную информацию о работе учителя-логопеда, является компетенцией образовательной организации.

С целью соблюдения единых требований к документации дошкольных организаций при оказании логопедической помощи на территории г. Новосибирска, рекомендуется считать Рабочую программу учителя-логопеда основным индивидуальным инструментом специалиста.

Рабочая программа определяет наиболее оптимальные и эффективные для коррекционно-образовательного процесса формы и методы организации, обеспечивает разностороннее развитие детей с речевыми нарушениями с учетом возрастных и индивидуальных особенностей.

Рабочая программа учителя-логопеда, как педагога дошкольной образовательной организации, не нормируется документами федерального уровня, следовательно, она должна разрабатываться и оформляться в соответствии с внутренними нормативными локальными актами:

- Уставом ДОО;
- Положением о рабочей программе педагога ДОО;
- АООП ДОО детей с ОВЗ той категории, с которой работает учитель-логопед.

Рабочая программа учителя-логопеда составляется на один учебный год, содержит актуальную, а не формальную информацию о работе специалиста.

Рабочая программа учителя-логопеда должна встраиваться в общую программу коррекционной работы, которую реализуют все специалисты, участвующие в психолого-педагогическом сопровождении ребенка с речевыми нарушениями.

### *3. Годовой план работы учителя-логопеда.*

Пишется в начале учебного года, содержит несколько разделов, соответствующих основным направлениям деятельности учителя-логопеда.

### *4. Индивидуальные карты речевого развития/речевые карты.*

Выбор формы и названия документа в компетенции образовательной организации. Индивидуальные карты речевого развития представляют собой папку-портфолио, в которой учитель-логопед собирает и хранит всю информацию о ребенке, получающем логопедическую помощь. Внутри индивидуальной карты речевого развития могут находиться: диагностические протоколы, логопедическая характеристика, план индивидуальной работы с ребенком на год, лист динамического наблюдения, отражающий особенности коррекционного обучения.

Речевые карты заводятся на каждого ребенка, представляют собой единый документ, отражают особенности выполнения диагностических заданий, направленных на обследование различных компонентов устной речевой деятельности, содержат вывод (заключение) учителя-логопеда, план индивидуальной логопедической работы на учебный год. Речевая карта включает раздел динамического наблюдения, в котором учитель-логопед отражает результаты освоения программного материала.

Лист или раздел динамического наблюдения рекомендуется заполнять по результатам текущего периода обучения (т.е. раз в квартал).

### *5. Циклограмма рабочего времени учителя-логопеда*

После проведенного всестороннего обследования речи детей составляется расписание занятий, в котором отражаются все виды

логопедических занятий (подгрупповые, индивидуальные). В рабочее время учителя-логопеда включается непосредственно педагогическая работа с детьми, а также другая педагогическая работа, предусмотренная трудовыми (должностными) обязанностями: методическая, подготовительная, организационная и иная. Время занятий, а также время, отведенное на другую педагогическую деятельность, предусмотренную должностными обязанностями, расписывается подробно, из расчета 20 астрономических часов в неделю за ставку заработной платы.

*6. Журнал учета посещаемости занятий учителя-логопеда*

*7. Отчетная документация по результатам логопедической работы за учебный год.*

*8. Карта развития.*

Совместно со специалистами ДОО, участвующими в психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ, учитель-логопед заполняет карту развития ребенка, в частности, отражает динамику речевого развития [Распоряжение Министерства просвещения РФ от 9 сентября 2019 г. N P-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»].

**Дополнительная документация, рекомендованная к использованию  
учителем-логопедом ДОО при организации  
профессиональной деятельности**

*1. Журнал первичного обследования детей*

В журнале первичного обследования фиксируются результаты логопедической диагностики детей массовых групп, проводимой учителем-логопедом с целью выявления детей с речевой патологией.

*2. Тетрадь взаимосвязи учителя-логопеда и воспитателей*

В тетради взаимосвязи с воспитателями, работающими с детьми с нарушениями речевого развития, учитель-логопед конкретизирует коррекционно-образовательные задачи на неделю. Этот документ позволяет

вносить изменения, дополнения в коррекционно-развивающую работу с учетом текущей образовательной ситуации, заполняется в конце недели с расчетом на следующую.

### *3. Индивидуальные тетради детей.*

Для повышения эффективности коррекционной работы учитель-логопед может использовать в работе индивидуальные тетради, которые заполняются на каждого ребенка. В них записывается дата проведения занятия, примерное содержание. Тетради красочно оформляются. На выходной день учитель-логопед может выдавать индивидуальные тетради домой для закрепления пройденного материала (с согласия родителей). В обычные дни по тетрадям занимается воспитатель, закрепляя и отрабатывая пройденный речевой материал. Такая форма взаимодействия учителя-логопеда с воспитателями и родителями используется в логопедической практике на протяжении многих лет и зарекомендовала себя с положительной стороны.

### *4. Паспорт кабинета*

В паспорте кабинета учитель-логопед описывает полностью все зоны в кабинете и их оснащение. Независимо от наличия отдельного кабинета, в паспорт включается описание:

- оборудования;
- наглядных, учебных и методических пособий;
- учебников и методической литературы;
- дидактических игр и тренажеров.

Паспорт может быть представлен в виде схемы, таблиц, рисунков по разделам или по центрам (зависит от творчества логопеда).

### **Нормативно-правовая база деятельности учителя-логопеда ДОО**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 г. № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».

4. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций».

5. Приказ Министерства образования и науки РФ от 22.12.2014 г. № 1601 «О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре».

6. Письмо министерства образования и науки РФ от 23.05.2016 № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогической комиссии».

7. Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-дефектолог», 2016.

8. Приказ Министерства просвещения РФ от 21.01.2019 г. № 32 «О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 30.08.2013 г. N 1014.

9. Распоряжение Министерства просвещения РФ от 09.09.2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

10. Распоряжение Министерства просвещения РФ от 06.08.2020 № Р-75 «Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность».

## ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Учитель-дефектолог – коррекционный педагог, занимающийся обучением, воспитанием и преодолением имеющихся нарушений у лиц с ограниченными возможностями здоровья. Современные формы получения образования, увеличение и утяжеление контингента воспитанников с выраженными нарушениями развития требуют учитывать вариативность деятельности учителя-дефектолога в работе с детьми разных категорий, требующих различных профессиональных компетенций дефектолога. В соответствии с вышесказанным в современных дошкольных образовательных учреждениях на должность учителя-дефектолога принимаются специалисты различных профилей деятельности: сурдопедагог, тифлопедагог, олигофренопедагог.

В таблице представлена сфера компетенций учителя-дефектолога в зависимости от категории детей, с которой он работает.

<i>Учитель-дефектолог</i>		
осуществляет работу, направленную на максимальную коррекцию недостатков и нарушений в развитии воспитанников		
<i>Олигофренопедагог</i>	<i>Сурдопедагог</i>	<i>Тифлопедагог</i>
осуществление деятельности с лицами с задержкой психического развития, с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), в том числе дети с РАС, НОДА и другие категории воспитанников с ОВЗ, имеющие указанные выше нарушения развития.	осуществление работы с лицами с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, дети с кохлеарными имплантами, а также прочие категории детей с ОВЗ, имеющие в том числе соответствующие нарушения).	осуществление работы с лицами с нарушением зрения (слепые, слабовидящие, дети с функциональными расстройствами зрения, а также прочие категории детей с ОВЗ, имеющие в том числе соответствующие нарушения).

Деятельность учителя-дефектолога требует постоянного профессионального роста, способности к нестандартным трудовым действиям с учетом особенностей развития детей с различными отклонениями, ответственности и самостоятельности в принятии решений.

К должности «учитель-дефектолог» предъявляются соответствующие квалификационные требования, а именно: наличие высшего

профессионального образования в области дефектологии или профессиональной переподготовки по соответствующему профилю.

Свою деятельность учитель-дефектолог ДОО организует в соответствии со следующей **нормативно-правовой базой**:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (с изменениями и дополнениями);
2. Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
3. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 N 1014 (ред. от 21.01.2019) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»;
4. Примерные АООП ДО, внесенные в реестр образовательных программ;
5. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 N 761н (ред. от 31.05.2011) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников образования»;
6. Проект Приказа Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-дефектолог (учитель-логопед, сурдопедагог, олигофренопедагог, тифлопедагог)»;
7. Локальные акты ДОО.

Основной **целью** работы учителя-дефектолога является осуществление коррекционно-развивающей работы, направленной на преодоление (уменьшение степени выраженности) нарушений развития у воспитанников дошкольного возраста, профилактику и преодоление вторичных отклонений.

**Основные направления деятельности учителя-дефектолога** представлены в таблице:

<i>Общее направление деятельности</i>	<i>Направления деятельности</i>	<i>Содержание деятельности</i>
---------------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

Обучение, воспитание, коррекция нарушений развития и социальной адаптации обучающихся с ОВЗ	Организация деятельности воспитанников по освоению адаптированных образовательных программ	планирование и проведение коррекционно-развивающих занятий (специальных групповых и индивидуальных) с учетом особых образовательных потребностей, индивидуальных особенностей воспитанников
		организация специальной образовательной среды для реализации особых образовательных потребностей воспитанников
		осуществление систематического контроля и оценки достижений воспитанников
		корректировка организации, содержания и технологий коррекционно-развивающего процесса с учетом мониторинга достижения воспитанников
	Разработка программно-методического обеспечения образовательных программ для лиц с ограниченными возможностями здоровья	определение целей, задач и содержания образовательных программ, программ воспитания, коррекции нарушений развития, социальной адаптации с учетом особых образовательных потребностей, индивидуальных особенностей воспитанников
		разработка системы мониторинга достижений воспитанников
		корректировка задач и содержания программ, планов занятий по результатам анализа их реализации.
		формирование и обновление фонда методических и дидактических материалов, адаптация методических материалов/ пособий с учетом особых образовательных потребностей, индивидуальных особенностей воспитанников
	Осуществление диагностической и консультативной помощи участникам образовательных отношений	выбор методик для проведения обследования с учетом возраста и особенностей индивидуального развития лиц с ограниченными возможностями здоровья
		разработка рекомендаций к коррекционно-педагогическому сопровождению лиц с ограниченными возможностями здоровья, при необходимости, к дополнительному обследованию специалистами организаций здравоохранения, ПМПК.



## **Направления коррекционно-развивающих занятий учителя-дефектолога**

Наиболее важными задачами деятельности учителя-дефектолога в дошкольной образовательной организации является создание условий для полноценного развития воспитанников, их подготовка к школьному обучению и дальнейшей социальной адаптации. Для реализации данных задач учитель-дефектолог (олигофренопедагог) организует коррекционно-развивающую работу в следующих направлениях:

- сенсорное развитие как основа восприятия и формирования представлений об окружающем мире;
- формирование целостной картины мира, представлений о себе (расширение и систематизация представлений о себе, об окружающем предметном и социальном мире; развитие умения наблюдать, выделять существенные признаки изучаемых явлений и предметов, сравнивать их, делать обобщения, устанавливать простейшие причинно-следственные связи);
- развитие элементарных математических представлений как одного из способов формирования общих умственных действий (развитие математического мышления, развитие количественных, пространственно-временных представлений; формирование умения понимать предложенную проблемную ситуацию, разрешать ее самостоятельно или с помощью взрослого; обучение решению простейших логических задач на сравнение, установление последовательности событий, классификацию, анализ и синтез; развитие способностей к установлению простых связей и зависимостей);
- развитие конструктивной деятельности как способа формирования обобщенного средства построения деятельности (по образцу, модели, условиям, теме, замыслу);
- развитие мелкой моторики, графо-моторных навыков (развитие координации и точности развития мелких движений кистей и пальцев рук как основы многих бытовых и учебных действий; формирование зрительно-моторной координации, знакомство с простейшими графическими заданиями и способами их выполнения);

- коррекция и дальнейшее развитие высших психических функций (внимание, память, мышление, восприятие).

Одной из наиболее важных и сложных задач при работе с дошкольниками с нарушенным слухом является такой многоплановый процесс, как развитие слухового восприятия и речи. В связи с этим коррекционно-развивающие занятия сурдопедагога включают несколько составляющих:

- развитие коммуникативных навыков, то есть способности у дошкольника с нарушением слуха использовать любые доступные средства общения, включая в том числе смысловые жесты, имитационные способности, контактные взгляды, мимику, интонацию;

- работа по развитию слухового восприятия (обучение ощущению неречевых и речевых сигналов, развитие представлений о звуках окружающего мира; ориентация воспитанников на использование полисенсорной основы восприятия окружающей среды; использование сниженного и остаточного слуха для формирования произношения; усиление слухового компонента в слухо-зрительном восприятии устной речи; адекватное использование звукоусиливающей аппаратуры и пр.);

- развитие произносительной стороны речи ребенка (работа над речевым дыханием, голосом, звуками и их сочетаниями, словом, фразой);

- обучение чтению (при необходимости с использованием печатных табличек и постепенным переходом к слоговому чтению);

- развитие когнитивных способностей.

Среди основных направлений коррекционно-развивающей работы тифлопедагога следует отметить:

- развитие зрительного восприятия (развитие зрительной реакции на предметы окружающего мира, формирование действий с предметами; формирование умения анализировать основные признаки предметов (форма, цвет, величина, пространственное положение), классифицировать предметы

по основным признакам; обучение способам обследования предметов; обучение использованию специальных оптических средств; расширение представлений воспитанников о предметах и явлениях окружающего мира; активизация и тренировка зрительных функций);

- развитие осязания и мелкой моторики (формирование умений и навыков осязательного восприятия предметов и явлений окружающего мира, обучение приемам выполнения предметно-практических действий с помощью сохранных анализаторов);

- ориентировка в пространстве (развитие пространственных представлений, возможностей практической микро- и макроориентировки, словесных обозначений пространственных отношений);

- социально-бытовая ориентировка (формирование предметных представлений; воспитание интереса к труду взрослых; ориентировка на улице; формирование представлений о самом себе, окружающих людях и мире, явлениях общественной жизни);

- развитие когнитивных способностей.

При проведении занятий учитель-дефектолог использует различные методы обучения: словесный (объяснение задания, указания и т.д.), наглядный (показ, демонстрация и т.п.) и практический; а также различные формы: групповые, подгрупповые, индивидуальные. При организации подгрупповых занятий особое внимание уделяется детям, которые труднее других усваивают программный материал. Индивидуальную работу с ребенком планируют как продолжение группового занятия.

Все занятия учителю-дефектологу необходимо планировать с учетом следующих организационно-педагогических требований:

- обязательное создание доброжелательной атмосферы общения учителя-дефектолога с детьми, детей между собой и с учителем-дефектологом;

- обеспечение каждому ребенку близкой и понятной мотивации любой деятельности;

- широкое использование на занятиях игровых приемов обучения, моментов соревнования, дидактических игр с целью поддержания интереса к процессу деятельности и к получению заданного результата;
- постепенное усложнение (от занятия к занятию) заданий для каждого ребенка.

Кроме того, необходимо поощрять и поддерживать любое проявление детской инициативы и любознательности.

При планировании своих занятий учитель-дефектолог должен учитывать степень выраженности нарушений развития у различных воспитанников и в соответствии с этим дифференцировать содержание коррекционно-развивающей работы.

В соответствии с принципами комплексности, системности и непрерывности коррекционно-развивающего процесса возникает необходимость тесного взаимодействия учителя-дефектолога с различными участниками образовательного процесса, а именно: специалистами ДОО (учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатель, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, тьютор) и родителями. Важным аспектом является преемственность в работе всех специалистов, обязательность проведения всеми педагогами сопровождения планового диагностического обследования, выработка единой коррекционно-развивающей стратегии работы с ребенком, организация своей деятельности на основе общего тематического планирования.

Взаимодействие с родителями учитель-дефектолог может осуществлять в следующих направлениях: психолого-педагогическое просвещение родителей посредством групповых и индивидуальных консультаций, участия в родительских собраниях; рекомендации по проведению профилактических и лечебных мероприятий (соблюдение охранительного режима, динамическое медицинское наблюдение); рекомендации по организации доступной для родителей коррекционной-развивающей помощи ребенку в домашних условиях (совместная и самостоятельная продуктивная и игровая

деятельность детей, упражнения на закрепление отработанного на занятиях с учителем-дефектологом материала и т.п.); предоставление информации о ПМСС и работе ПМПК.

Осуществление деятельности учителя-дефектолога требует соответствующего **технического и методического обеспечения**:

<i>Специалист</i>	<i>Техническое обеспечение</i>	<i>Методическое обеспечение</i>
Сурдопедагог	звукоусиливающая аппаратура, отвечающая современным аудиологическим и сурдопедагогическим требованиям, способствующая развитию слухового восприятия обучающихся (стационарной звукоусиливающей аппаратурой коллективного и индивидуального пользования); приборы для исследования слуха – тональный и речевой аудиометры; специальные компьютерные программы и оборудование для работы над произношением, для развития слухового восприятия.	специальные пособия по развитию слухового восприятия, обучению произношению, формированию грамматического строя речи, развитию речи
Тифлопедагог	очковые средства коррекции зрения, электронные лупы, дистанционные лупы, карманные увеличители различной кратности, специальные подставки и др.; компьютерные и аппаратные инструменты развития зрительного восприятия.	рельефные изображения, барельефы, макеты, модели, муляжи и др., обеспечивающие возможность тактильно-осознательного обследования и восприятия изучаемого предмета; изображения, доступные для зрительного восприятия: яркие, насыщенные по цвету, контрастные, имеющие матовую небликую поверхность, с четкими контурами и композицией предметов.
Олигофренопедагог	компьютерные инструменты обучения, мультимедийные средства, интерактивные доски, программные продукты и прочие информационно-коммуникативные продукты, способствующие освоению адаптированной программы	использование специальных средств наглядности: предметные (реальные предметы и их копии – муляжи, макеты, куклы, игрушечные посуда, мебель, одежда, транспорт и т.), образные (иллюстрации, слайды, картины, фильмы), условно-символические (знаки, схемы, символы).

Важной частью деятельности учителя-дефектолога является **оценка достижений** воспитанников.

Основная задача учителя-дефектолога при проведении обследования – определить общую осведомленность (обученность) и обучаемость ребенка.

Уровень обучаемости учитель-дефектолог определяет в ходе выполнения экспериментальных заданий обучающего типа. В процессе предъявления заданий оценивается, как ребенок принимает их, как выполняет, необходима ли помощь, каков ее характер и объем. Обучаемость определяется по способности ребенка усвоить алгоритм деятельности и перенести его на аналогичное задание (при обязательном условии отсутствия опыта выполнения подобных заданий).

Обученность дошкольников определяется соответствием возрастным показателям знаний, умений, навыков и представлений об окружающем, которыми владеет ребенок, уровня развития игровой и продуктивной деятельности.

У дошкольника учитель-дефектолог обязательно оценивает:

- сформированность элементарных математических представлений;
- уровень развития конструктивной деятельности;
- уровень развития мыслительных операций и действий (доступны ли группировка по определенному признаку, обобщение, сравнение, сформирована ли способность к установлению доступных по возрасту причинно-следственных связей и логических закономерностей).

В соответствии со взглядами детских психологов и педагогов (А.Л. Венгер, А.А. Катаева, А.П. Усова и др.), ребенок способен:

- различать цвета в 2 года;
- знать названия трех-четырех цветов, соотносить цветовые эталоны, различать геометрические фигуры (квадрат, круг, треугольник), воспроизводить постройку из трех кубиков в 3 года;

- повторять за экспериментатором фразу из 4-5 слов, отвечать на простые вопросы по прослушанному тексту, собирать матрешку, воспроизводить постройку из 4-5 деталей по «расчлененному» образцу-схеме в 4 года;

- считать-пересчитывать предметы в пределах 5, отвечать на более сложные вопросы по тексту, заучивать несколько не связанных между собой слов, создавать схематичное изображение человека (не «головонога»), использовать в игре заместители, знать времена года, устанавливать последовательность событий по картинкам, конструировать по схеме, где взаиморасположение частей не выделено, к 5 годам;

- считать в пределах десяти и сравнивать количество предметов, выучивать новое двустишие, составлять рассказ по серии последовательных картинок, играть в игру с правилами к 6 годам.

При диагностике ребенка 7 года жизни учитель-дефектолог оценивает готовность к школьному обучению:

- способность воспроизвести графический образец;
- умение выполнять задание под диктовку (графический диктант);
- умение соотносить количества (путем попарного сравнения);
- умение отвечать на вопросы взрослого;
- способность понимать формулировки, отражающие квазипространственные отношения;
- умение решать адекватные для возраста логические задачи,
- способность понимать тексты со скрытым смыслом.

При сурдопедагогическом обследовании уточняется диагноз ребенка, проводится оценка адекватности слухопротезирования/кохлеарного имплантирования, выявляются особенности развития слухового восприятия, речи и познавательной сферы, развития движений.

В зависимости от возраста ребенка и уровня его развития используют следующие методики:

- оценка слуха на основе условно-рефлекторной реакции на звук;

- исследование слуха речью.

К диагностическим задачам тифлопедагога относятся:

- педагогическая оценка специфики зрительного восприятия, в том числе оценка степени снижения зрения;
- выявление дополнительных факторов, осложняющих визуальные возможности ребенка;
- определение уровня развития ребенка, его готовности к обучению/воспитанию (в соответствии с возрастом);
- оценка индивидуальных особенностей его познавательной деятельности, связанных с возможностью коррекции и компенсации зрительной недостаточности.

Акцент в проводимом обследовании делается на умении ребенка пользоваться своим нарушенным (или остаточным – у слепых) зрением, на состоянии и возможностях работы сохранных анализаторов.

Относительно **рабочей документации** учителя-дефектолога следует отметить, что она определяется и утверждается на уровне дошкольного учреждения соответствующим положением о деятельности учителя-дефектолога (дефектологической службы / специалистов сопровождения и т.п. в соответствии с особенностями структуры и организации коррекционной работы в ДОО) или приказом руководителя и может включать:

- программы и/или планы работы учителя-дефектолога (рабочие программы, тематическое, перспективное планирование и т.п. в соответствии с утвержденным в организации перечнем);
- циклограмма деятельности учителя-дефектолога (документ, регламентирующий деятельность специалиста с учетом основных направлений работы и временной нагрузки);
- расписание занятий учителя-дефектолога (индивидуальных и подгрупповых);



- индивидуальные карты развития воспитанников, занимающихся с учителем-дефектологом, или любой иной документ, включающий результаты ежегодного диагностического обследования ребенка, динамику его развития и прочие значимые аналитические материалы, касающиеся пребывания ребенка в ДОО;

- журнал учета посещаемости занятий учителя-дефектолога;
- тетрадь взаимодействия с воспитателями (учитель-дефектолог отражает свои рекомендации по работе с детьми с ОВЗ в группе как продолжение своих коррекционно-развивающих занятий как индивидуальных, так и подгрупповых);

- тетради взаимодействия с воспитанниками (содержат рекомендации по организации доступной для родителей коррекционной-развивающей помощи ребенку в домашних условиях: совместная и самостоятельная продуктивная и игровая деятельность детей, упражнения и задания на закрепление отработанного на занятиях с учителем-дефектологом материала и т.п.);

- отчетная документация по результатам работы учителя-дефектолога, форма и периодичность предоставления которой утверждается ДОО.

Следует отметить, что карта развития ребенка, регламентированная для ведения распоряжением Минпросвещения России от 09.09.2019 N P-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», и индивидуальная карта развития воспитанника, занимающегося с учителем-дефектологом, разные документы. В своей документации учитель-дефектолог отражает сведения, касающиеся исключительно своей деятельности, в отличие от карты развития, хранящейся у председателя психолого-педагогического консилиума и включающей в себя результаты обследований и коррекционно-развивающей работы всех специалистов сопровождения.

Кроме того, в ДОО в обязательном порядке должна быть разработана адаптированная образовательная программа, описывающая целевой, содержательный и организационный аспекты работы с соответствующей

категорией детей с ОВЗ. АООП сама по себе не является частью документации учителя-дефектолога, но во многом регламентирует и определяет его деятельность, разрабатывается не каким-либо одним специалистом учреждения, а утвержденной приказом ДОО рабочей группой, в которую чаще всего входят специалисты сопровождения детей с ОВЗ.

## **ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ТЬЮТОРА В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

В настоящее время тьюторское сопровождение все чаще является одним из необходимых условий получения качественного образования для некоторых категорий детей, хотя само понятие «тьютор» в условиях российской действительности для многих дошкольных учреждений остается недостаточно понятным.

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в действующей редакции не содержит в своем тексте ни единого упоминания о тьюторе и его деятельности, однако часть 3 ст. 79 среди специальных условий для получения образования обучающимися с ОВЗ говорит о возможности предоставления услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь.

В настоящее время существует несколько федеральных документов, поясняющих различия в деятельности *тьютора* и *ассистента*. **Тьютор**, в отличие от ассистента, является педагогическим работником, участвующим в разработке и реализации образовательной программы воспитанника, ассистент же оказывает воспитанникам с инвалидностью и ОВЗ исключительно техническую помощь в процессе получения образования. К технической помощи, например, относится помощь в передвижении по территории и помещениям дошкольного учреждения, оказание помощи при коммуникации (в случае использования специальных технических средств и

средств альтернативной коммуникации), соблюдении санитарно-гигиенических требований воспитанников.

Должность тьютора официально внесена в Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, в раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования». Таким образом, указанная штатная единица может быть введена и оплачена из бюджетных средств. Но стоит отметить, что, исходя из конкретных финансовых, административных и организационных условий, каждая ДОО самостоятельно принимает решение о выделении отдельной ставки тьютора или организует выполнение обязанностей тьютора на основе расширения обязанностей каких-либо педагогов (психолога, дефектолога и т.п.).

Профессиональным стандартом установлены требования к образованию и уровню подготовки тьюторов, а именно: высшее образование или среднее профессиональное образование в рамках укрупненных групп направлений подготовки высшего образования и специальностей среднего профессионального образования «Образование и педагогические науки» либо высшее образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению профессиональной деятельности в организации, осуществляющей образовательную деятельность.

Деятельность тьютора в ДОО регулируется следующей **нормативно-правовой базой:**

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ.
2. Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».
3. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 N 1014 (ред. от 21.01.2019) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной

деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 26 августа 2010 г. N 761н г. Москва «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования»».

5. Приказ Минтруда России от 10.01.2017 N 10н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области воспитания» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.01.2017 N 45406).

6. Приказ Минобрнауки России от 22.12.2014 N 1601 (ред. от 29.06.2016) «О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.02.2015 N 36204).

Работа тьютора ориентирована на построение и реализацию персональной образовательной стратегии, включая реализацию адаптированной образовательной программы или индивидуальной программы развития, и учитывающей личный потенциал воспитанника, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности.

Тьютор является обязательным участником коррекционно-развивающего процесса. Отметим **основные направления деятельности тьютора:**

1. Методическая работа (в том числе по организации занятий), начиная с участия в разработке адаптированных образовательных программ, определения методов, форм и стратегии работы с воспитанниками с ОВЗ и заканчивая планированием конкретных занятий, проводимых как воспитателем, так и другими коррекционными педагогами, подготовкой дидактических материалов для этих занятий. В данном направлении тьютор

осуществляет свою деятельность в тесном взаимодействии с остальными педагогами ДОО. Так, например, тьютор принимает участие в планировании занятий, проводимых воспитателем и коррекционными педагогами. При этом если речь идет о групповом или подгрупповом занятии, то сценарий занятия обязательно должен предусматривать варианты включения в различные виды деятельности сопровождаемого тьютором ребенка с учетом интересов других детей, общих целей и задач занятия.

Также следует отметить, тьютор осуществляет свою деятельность по единому календарно-тематическому планированию, которое также разрабатывается совместно с другими педагогами. Главная задача данного документа – обеспечение единого подхода специалистов сопровождения в процессе организации коррекционно-развивающей работы.

2. Непосредственное участие в занятиях. Среди задач, которые стоят перед тьютором в ходе занятий воспитателя или коррекционных занятий специалистов, можно отметить следующие: помощь в организации поведения и внимания ребенка, уточнение и разъяснение фронтальных инструкций, помощь в понимании алгоритма выполнения заданий и т.д. Важно понимать, что тьютор не заменяет своей активностью самостоятельную деятельность воспитанника, не выполняет за него задания, а создает условия для самостоятельного решения развивающих задач.

Не исключено и самостоятельное проведение тьютором занятий, например, по развитию социально-бытовых навыков.

Отметим, что тьютор может сопровождать не одного, а нескольких воспитанников одновременно (в рамках одной группы) или быть участником не одной, а нескольких коррекционных команд (сопровождать несколько детей из разных групп). В этом случае тьютор самостоятельно или по рекомендациям психолого-педагогического консилиума ДОО планирует степень своей включенности в коррекционно-развивающий процесс сопровождаемых детей с учетом выраженности у воспитанников особенностей развития.

3. Активное участие в воспитательном процессе (помощь во взаимодействии со сверстниками, в организации игровой деятельности, регуляция поведения в ходе режимных моментов и массовых мероприятий и пр.).

4. Проведение плановых диагностических обследований сопровождаемых воспитанников, результаты которых учитываются на психолого-педагогических консилиумах и могут служить основанием для прекращения или продления срока тьюторского сопровождения.

5. Взаимодействие с родителями на уровне консультирования по вопросам развития ребенка, включения родителей в коррекционно-развивающий процесс (составление плана совместной работы, проведение совместного анализа промежуточных результатов, корректировка дальнейших результатов работы и т.п.), эмоциональной поддержки родителей, формирования адекватного отношения к своему ребенку.

В инклюзивном образовании важнейшей задачей тьютора, кроме обозначенных, является организация условий для успешной интеграции ребенка с ОВЗ в образовательную и социальную среду образовательного учреждения. В тесном активном сотрудничестве с педагогами, специалистами и родителями тьютор может создать для ребенка благоприятную среду для успешного прохождения ступени дошкольного образования и перехода в школу.

Необходимость тьюторского сопровождения определяется ДОО на основании рекомендаций ПМПК или решения ППк. Предоставление услуг тьютора может быть рекомендовано как на период адаптации, так и более длительный срок, а в отдельных случаях – на постоянной основе. Кроме того, ППк может принимать решение о тьюторском сопровождении при осуществлении отдельного вида деятельности или на определенных занятиях, то есть фрагментарно. В случае положительной или отрицательной динамики развития воспитанника психолого-педагогический консилиум может пересмотреть решение о тьюторском сопровождении.

Предоставление услуг тьютора показано прежде всего детям с трудностями регуляции своего поведения, препятствующими получению образования, с выраженными проявлениями дезадаптивного поведения, а в инклюзивном образовании также для некоторых категорий детей со значительными трудностями понимания обращенной речи и самообслуживания.

В современной литературе тьютор упоминается чаще всего в связи с необходимостью сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС). Стоит отметить, что тьютор требуется не каждому ребенку с РАС и не только данной категории детей. Например, тьюторское сопровождение может быть рекомендовано детям с тяжелыми множественными нарушениями развития и некоторым детям с интеллектуальными нарушениями: совместно с другими педагогами тьютор может реализовывать программу по развитию жизненных компетенций, увеличивая долю самостоятельности воспитанника в определенных сферах деятельности. В этом случае предоставление услуг тьютора рассматривается в широком смысле как поддержка в расширении ресурсов ребенка посредством сопровождения не только самого воспитанника, но и его близкого окружения. Кроме того, в случае получения инклюзивного образования тьютор может быть рекомендован, например, некоторым слабовидящим или слабослышающим детям на период адаптации.

Принято выделять несколько **этапов тьюторского сопровождения** ребенка:

1. *Предварительный этап* начинается с получения запроса на тьюторское сопровождение. На этом этапе происходит сбор информации о ребенке из его медицинских документов; тьютор беседует с родителями (выясняет запрос родителей, их тревоги, переживания; узнает об особенностях поведения, интересах ребенка в домашних условиях, об опыте посещения ребенком других ДОО, развивающих центров и т.д.), изучает информацию о результатах обследования ребенка другими специалистами, наблюдает за

ребенком и его окружением (проводит собственное диагностическое обследование). Важными для тьютора являются моменты, связанные с поведением ребенка и его адаптацией к новым условиям, особенностями взаимодействия со сверстниками, близкими и незнакомыми взрослыми, уровнем сформированности знаний и социально-бытовых представлений ребенка. Далее тьютор анализирует полученную информацию и совместно с другими специалистами вырабатывает рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению ребенка.

Поскольку именно на этом этапе происходит знакомство тьютора с ребенком и его семьей, специалисту необходимо с самого начала установить доверительные отношения с родителями (законными представителями) и заручиться их поддержкой, а также получить письменное согласие на тьюторское сопровождение ребенка.

*2. Адаптационный этап.* На данном этапе ведется последовательная работа по постепенному включению ребенка в образовательную среду. Специалисты психолого-педагогического сопровождения ребенка планируют и осуществляют приспособление помещений детского сада, образовательных программ и методических пособий, режима дня и т.п. к нуждам ребенка с ОВЗ. Тьютор стремится создать условия для общения сопровождаемого ребенка с другими детьми, инициирует взаимодействие в играх, на прогулках, на праздниках и т.д.

Адаптационный период зависит от многих факторов и, считается, может варьировать от нескольких месяцев до года, а результатом данного этапа является включение ребенка с ОВЗ в новую для него среду с учетом получения необходимой помощи и поддержки.

*3. Основной этап* включает в себя решение поставленных на предварительном этапе задач.

На данном этапе тьютор уже непосредственно включается в коррекционно-развивающий процесс и сферу социализации. Для ребенка с ОВЗ важно постоянно создавать ситуации успеха, постепенно увеличивать



долю его самостоятельности в любых видах деятельности, стимулировать к взаимодействию с другими педагогами, персоналом детского сада. Хочется еще раз подчеркнуть, что помощь тьютора должна быть дозированной, побуждать ребенка к самостоятельности.

Основной этап включает диагностическое обследование достижений ребенка на определенном (запланированном) этапе работы, анализ выполнения поставленных ранее задач и, в случае необходимости, дальнейшую корректировку стратегии и плана сопровождения с учетом мнения или на основании рекомендаций ППк. Также тьютор может выступить с предложением привлечения дополнительных специалистов сопровождения, например, учителя-дефектолога, если он ранее не был включен в работу с ребенком.

Кроме того, с результатами работы на данном этапе тьютор знакомит родителей воспитанника, рассказывает, что было запланировано и чему ребенок научился.

Успешность данного этапа во многом зависит от командной работы специалистов сопровождения, преемственности их деятельности.

4. *Заключительный этап* предполагает анализ ситуации развития ребенка, принятие решения о прекращении тьюторского сопровождения в случае решения поставленных ранее задач.

Следует отметить, что, к сожалению, степень выраженности дефекта воспитанников с ОВЗ не всегда позволяет на этапе дошкольного образования завершить процесс тьюторского сопровождения, хотя в целом выход тьютора из системы работы с ребенком или уменьшение его влияния является критерием эффективности деятельности данного специалиста.

На настоящий момент исчерпывающего перечня *документации*, обязательной для тьютора, нет. Образовательная организация сама в праве утвердить подобный перечень.

Рекомендуется наличие в ДОО локального акта, регламентирующего деятельность в учреждении по тьюторскому сопровождению. Таким

документом может быть «Положение о тьюторе» или «Положение о тьюторском сопровождении», которое определяет:

- цели и задачи тьюторского сопровождения;
- содержание деятельности тьютора;
- организацию тьюторской деятельности;
- перечень документации, необходимый для ведения тьютором;
- формы отчетности тьютора;
- прочие, важные с точки зрения ДОО, моменты деятельности тьютора.

Кроме того, необходимо наличие рабочей программы, планов работы тьютора или любого иного документа, включающего в себя описание деятельности относительно определенной группы воспитанников / воспитанника:

- конкретизированные цели и задачи тьюторского сопровождения;
- ожидаемые результаты тьюторского сопровождения;
- сроки тьюторского сопровождения;
- направления работы тьютора;
- формы и методы работы;
- графики работы, расписания деятельности;
- взаимодействие со специалистами;
- прочее.

В современной литературе, посвященной деятельности тьюторов, основным документом, который ведет тьютор, называют *дневник наблюдений*. Это документ, который позволяет фиксировать изменения состояния ребенка и его деятельности, трудности и успехи воспитанника в процессе пребывания в ДОО, а, соответственно, отслеживать динамику его развития. Тьютор фиксирует также свои наблюдения по поводу наиболее эффективных форм взаимодействия с ребенком во время индивидуальных и групповых занятий, в режимных моментах, в игровой деятельности, в различных мероприятиях и т.д.

Материалы дневника наблюдения могут быть представлены на заседаниях ППк ДОО, служить основой для составления представления в ПМПк, предложены для ознакомления родителям. Важно показать родителям объективную картину состояний ребенка во время пребывания в ДОО для организации совместной помощи ребенку.

Форма дневника наблюдений не регламентирована и является произвольной, главное, чтобы в нем прослеживалась динамика развития ребенка, фиксировались результаты диагностических обследований. В дневнике наблюдений, помимо прочих параметров, должны быть отмечены коммуникативные возможности ребенка, особенности его когнитивного и социально-эмоционального развития, преобладающие мотивы, предпосылки формирования учебной деятельности (для старших дошкольников).

Кроме того, в дневнике наблюдений тьютора могут фиксироваться моменты, связанные с какой-то конкретной проблемой, а также возможные способы компенсации или преодоления этой проблемы.

## Список использованных источников

1. Алещенко С.В. Тьюторское сопровождение детей с ОВЗ: Методические рекомендации для тьюторов, педагогов, специалистов образовательных учреждений. – Томск: ОГКОУ «Центр ПМСС», 2014.
2. Бейсова Е.В. Психолого-медико-педагогический консилиум и коррекционно-развивающая работа в школе. – Ростов н/Д: Феникс, 2008.
3. Вильшанская А.Д. Психолого-медико-педагогический консилиум в школе. Взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка – «Интермедиатор», 2016.
4. Волкова Г.А. Психолого-логопедическое исследование детей с нарушениями речи. – СПб., 1993.
5. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования. М.: АРКТИ, 2012.
6. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Полиграф-сервис, 1998.
7. Диагностика – развитие – коррекция: Программа дошкольного образования детей с интеллектуальной недостаточностью /Л.Б. Баряева, О.П. Гаврилушкина, А. Зарин, Н.Д. Соколова. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2012.
8. Единая база данных детей с ОВЗ и детей-инвалидов Новосибирской области.
9. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи. Книга для логопедов. Издательство: «Литур», 2006 г.
10. Забрамная С.Д. Вопросы изучения детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью/С.Д. Забрамная, Т.Н. Исаева [Электронный ресурс]//Особые дети в обществе: сб. науч. докл. и тез. выступлений участников Всероссийского съезда дефектологов в 2015 году. М., 2015.

11. Зарин А. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка с проблемами в развитии: Учебно-методическое пособие. – СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2015.
12. Инклюзивная практика в дошкольном образовании. Пособие для педагогов дошкольных учреждений/ Под ред. Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011.
13. Инклюзивная практика в системе образования города Новосибирска: Материалы III городской научно-практической конференции 17 декабря 2019 года/ Под общей ред. Н.А. Скляновой. – Новосибирск: МКУ ДПО «ГЦОиЗ» Магистр», 2020. – 165 с.
14. Китик Е.Е. Основы логопедии. Учебное пособие. Издательство: «Флинта», 2019.
15. Ковалева Т.М., Кобыща Е.И., Попова (Смолик) С.Ю., Теров А.А., Чередилина М.Ю. Профессия «тьютор». М. – Тверь: «СФК-офис», 2012.
16. Коробейников И.А. Диагностика нарушений психического развития у детей в контексте проблем интеграции междисциплинарного знания /И.А. Коробейников//Дефектология. – 2004. – N 1. – С. 54-61.
17. Лалаева Р.И., Парамонова Л.Г., Шаховская С.Н. Логопедия в таблицах и схемах. – М: Парадигма, 2009.
18. Методические рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации № ВК-1074/07от 23.05.2015 «О совершенствовании деятельности ПМПК».
19. Организация деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в условиях реализации ФГОС для детей с ОВЗ: методические рекомендации/под общей редакцией Е.Н. Кутеповой, М.М. Семаго. – М.: МГППУ, 2017.
20. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования/под общей редакцией М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, – М.: АРКТИ, 2014.

21. Организация образовательного процесса для детей с ограниченными возможностями здоровья в детском саду [Электронный ресурс]: сборник методических рекомендаций / отв. ред. С.В. Алехина; под ред. Е.В. Самсоновой. – М.: МГППУ, 2014. – (Инклюзивное образование).

<http://psychlib.ru/resource.php/pdf/documents/SOo-2014.pdf#page=2>

22. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 10 февраля 2015 года № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи».

23. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении положения о ПМПК».

24. Примерная адаптированная основная образовательная программа детей с тяжелыми нарушениями речи, одобренная решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию от 07.12.2017 г. Протокол № 6/17.

25. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду / Под ред. Л.И. Плаксиной. – М.: Издательство «Экзамен», 2003.

26. Профессия тьютор: информационно-методический бюллетень. Материалы подготовлены Городским ресурсным центром ИПИО МГППУ. – Москва, 2012.

27. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего дошкольного возраста: метод пособие с прил. альбома «Наглядный материал для обследования детей» / Под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Просвещение, 2014.

28. Рабочая книга психолого-медико-педагогического консилиума. Методическое пособие и рабочие материалы для деятельности психолого-медико-педагогических консилиумов и консультаций. Авторы: М.М. Семаго, Т.В. Ахутина, Н.Я. Семаго, Н.А. Светлова, М.И. Береславская. – М., 2000.

29. Разработка рабочих программ педагогов ДОО: методические рекомендации / Г.М. Вартапетова, М.Г. Волчек, А.Ю. Горбунова, И.В. Ермакова, Т.М. Селина, О.Г. Чечулина. – Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 2016.

30. Распоряжение Правительства НСО от 19.04.2016 № 103-рп «Об утверждении концепции развития инклюзивного образования в Новосибирской области на 2016-2020 годы».

31. Система работы со старшими дошкольниками с задержкой психического развития в условиях дошкольного образовательного учреждения. Программно-методическое пособие / Под общей редакцией Т.Г. Неретиной. – М.: Баласс, Изд. Дом РАО, 2004.

32. Специальная дошкольная педагогика: Учебное пособие /Е.А. Стребелева, А.Л. Венгер, Е.А. Екжанова и др.; Под ред. Е.А. Стребелевой. – М.: Издательский центр «Академия», 2001.

33. Типовое положение о медико-педагогической комиссии, утверждённое Приказом Министерства просвещения СССР 1969 г.

34. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования: методическое пособие / И.В. Карпенкова, Е.В. Самсонова, С.В. Алехина, Е.Н. Кутепова; под ред. Е.В. Самсоновой. – М.: МГППУ, 2017.

<http://psychlib.ru/resource/pdf/documents/kts-2017/kts-2017.pdf#page=2>

35. Фгосреестр.ру официальный сайт <http://fgosreestr.ru/>

36. Федеральная служба государственной статистики [www.gks.ru](http://www.gks.ru).

37. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

38. Федеральный институт развития образования официальный сайт <https://firo.ranepa.ru/>

39. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Соболева А.В. Методика преодоления недостатков речи у детей дошкольного возраста. Учебно-методическое пособие – Издательство: Секачев, 2016.

40. ФРЦ ПМПК официальный сайт <https://pmpkrf.ru>.

41. Центр защиты прав и детей официальный сайт [fcprc.ru](https://fcprc.ru).