

**ЗАДАНИЕ ВЫПОЛНЯЛИ:**  
МАДОУ «Д/С №26 «Радость», МБДОУ «Д/С №18 «Журавлик», МБДОУ  
«Д/С №5 «Ивушка»

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
психолого-медико-педагогического консилиума  
образовательной организации  
(образец заполнения, оформляется на бланке организации)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Группа: РАС**

По классификации О.С. Никольской, все разнообразие детей с РДА (ранний детский аутизм) может быть условно отнесено к четырем группам, которые различаются спецификой поведения, развития и потребностью в специальных условиях обучения.

<b>1 группа</b>	<b>2 группа</b>	<b>3 группа</b>	<b>4 группа</b>
Характерны проявления полевого поведения, ребенок отрешен, автономен, не вступает в контакт не только с чужим человеком, но с близкими, не откликается на обращение и зов, но в то же время может реагировать на неречевые звуки, особенно на музыкальные, хотя, и отсрочено по времени. У такого ребенка отсутствует так называемое «разделенное» со взрослым внимание. «Случайно» столкнувшись с каким бы то ни было предметом, в том числе и заданием, он может, как бы не фиксируясь, выполнить его (например, сложить пазл и т.п.). Предметы и игрушки не провоцируют его на специфические действия, а могут просто все сбрасываться на пол, при этом создается впечатление, что именно	Особенности раннего развития детей так называемой 2-й группы протекают куда более драматично, и проблем, связанных с уходом за такими детьми, значительно больше. Они активнее, требовательнее в выражении своих желаний и неудовольствия, избирательнее в первых контактах с окружающим миром, в том числе и с близкими. Уже в раннем возрасте у детей с данным вариантом развития проявляются достаточно сложные и разнообразные стереотипные формы аутостимуляции. Наиболее ранние и частые из них — раскачивания, прыжки, потряхивания ручками перед глазами. Ребенка начинает привлекать игра с языком, он как бы занимается поиском особых	Снижение порогов восприятия — возникает так называемая «сенсорная ранимость». В первые месяцы жизни наблюдается беспокойство, напряженность. Отмечается повышенный мышечный тонус. Двигательное беспокойство ребенка может сочетаться с «нечувствованием» опасности края. При этом онтогенетически типичный страх чужого лица в определенном возрасте порой не возникает вообще. Ребенок рано выделяет близких, но именно для родителей этих детей характерны тревоги относительно эмоциональной адекватности и эмоциональной «отдачи» ребенка. Он как бы дозирует свое общение. Когда ребенок начинает ходить, он порывист,	Для детей этой группы характерна чрезвычайная тормозимость, пугливость (особенно в контактах), ощущение несостоятельности, необходимость постоянной поддержки со стороны взрослых. Родители, приходящие с этими детьми, чаще жалуются не на трудности эмоционального контакта, а на задержку психического развития в целом. Существенно, что дети этой группы, несмотря на аутистическую «болезненность» контактов с окружающими, пытаются все же строить правильные формы поведения в обществе. Но поскольку это происходит на фоне трудностей адекватного «эмоционального гнозиса» (восприятия и эмоциональной оценки

<p>акт падения и привлекает ребенка. При попытке взрослого вмешаться в действие или пассивно уходит от контакта, «утекает» (как говорят специалисты), или не реагирует вовсе. У детей даже старшего дошкольного возраста могут вызываться смех и признаки удовольствия на простейшие тактильные ритмичные воздействия по типу раскачивания, кружения и т.п. Темповые характеристики деятельности, работоспособность или критичность ребенка оценить, как правило, не удается в силу невозможности установления какого-либо продуктивного контакта с ним. Характер деятельности, ее целенаправленность также трудно оценить однозначно. Произвольность регуляции собственных действий, самоконтроль чаще всего вообще невозможно проверить какими-либо диагностическими методами или приемами. Ребенок явно неадекватен в поведении и не может быть вписан в какие-либо «шаблоны» адекватности. Оценить обучаемость ребенка также достаточно трудно вследствие уже фиксированных ранее трудностей оценки продуктивности деятельности, но со слов родителей, ребенок «как бы непроизвольно схватывает на лету» Но произвольно «вызвать» повторение — практически не удается. Познавательная деятельность. Выявить</p>	<p>тактильных ощущений, возникающих от раздражения поверхности ладони, от фактуры бумаги, ткани, сжимания целлофановых пакетов, верчения колесиков и т.п. Нередко выраженный дискомфорт и страх может вызывать даже умеренный раздражитель (прикосновение к голове, капля сока или воды на коже). В большинстве случаев отмечаются страхи мытья головы, стрижки ногтей, волос и т.п. Внешне такие дети выглядят как наиболее страдающие — они напряжены, скованы в движениях, но при этом демонстрируют стереотипные аутостимулирующие движения, может проявляться двигательное беспокойство, в том числе стереотипные прыжки, бег по кругу, кружение, пронзительный крик и страх войти в кабинет. Речь — эхололичная и стереотипная, со специфичной скандированностью или монотонностью, часто не связанная по смыслу с происходящим. Речевые стереотипии могут выглядеть и как повторение одного и того же фрагмента или выступать как аутостимуляция звуками («тики-тики», «диги-диги» и т.п.). Темповые характеристики деятельности, работоспособность или критичность оценить у детей достаточно трудно, так как малейшее напряжение вызывает усиление стереотипий, эхололий и других</p>	<p>экзальтирован и не видит препятствий на пути к желаемому впечатлению. Иногда возникает впечатление бесстрашия ребенка. Такой ребенок и в речевом отношении может опережать сверстников. Так, первые слова нередко появляются до года, быстро растет словарь, фраза быстро становится правильной и сложной. Речь малыша удивляет своей взрослостью. Однако уже в этот период родители отмечают, что, несмотря на «раз витую» речь, поговорить с ним невозможно. При этом речь активно используется для аутостимуляции: они, в более старшем возрасте, «дразнят» близких, произнося «плохие» слова. Речь остается эхололичной и стереотипной. Уже в возрасте до трех лет для ребенка характерны длинные монологи на аффективно значимые для него темы, использование штампов и цитат. Характерно и повышенное внимание к собственно звуковой стороне слова. Внешний вид и особенности поведения. Дети 3-й группы демонстрируют псевдообращенность к собеседнику, выражение «энтузиазма» В то же время именно речевая деятельность привлекает внимание своей спецификой: оторванностью от конкретной ситуацией, маломодулированностью, иногда скандированностью, как</p>	<p>выражения лица) — это значительно усложняет их адаптацию. Внешний вид, специфика поведения. Для детей чаще характерна физическая хрупкость, болезненность внешнего вида. Они выглядят скованными, их движения неловки и угловаты. Для них характерна вялость, замедленность речи, проблемы плавности речи, в частности, ее просодической стороны — монотонна, интонационно мало окрашена, иногда на высоких тонах. Взгляд на лицо взрослого прерывистый, они могут отвечать полуотвернуто от взрослого («удерживая» его в периферических полях зрения), но в то же время в целом производят впечатление патологически робких и застенчивых. В поведении бросается в глаза отрешенность ребенка, отсутствие (или чрезвычайная кратковременность) контакта «глаза в глаза», невозможность установить эмоциональный контакт с окружающими, чрезмерная зависимость, привязанность к матери. В тревожащих ребенка ситуациях начинают проявляться двигательные стереотипии (преимущественно руками) или речевые стереотипии, всегда усиливающиеся в сложных, незнакомых ситуациях. Дети замедлены в своей деятельности, застревают в ней, отвечают с большой отсрочкой</p>
---	--	--	---

<p>уровень развития отдельных психических процессов и функций, как правило, чрезвычайно трудно, но часто ребенок демонстрирует блестящую механическую и сенсомоторную память, иногда внезапно (как бы непроизвольно) может прочитать название или вывеску, начать перечислять предметы и т.п. В целом можно говорить о грубейшей неравномерности в развитии психических процессов, отягощенных искажением не только аффективного развития, но и грубом искажении сферы произвольной регуляции.</p> <p><b>Игровая деятельность такого ребенка скорее похожа на перебирание предметов:</b></p> <p>длительное без пресыщения выстраивание гармоничных узоров из мозаики, аналогичные действия с не игровыми предметами, пересыпание, игры с бликами света. Эмоциональное реагирование такого ребенка отчасти может быть описано как схожее со способами реагирования, характерными для существенно более раннего возраста. Так ребенок 4-5 лет может «вестись» на приемы, специфичные для выстраивания контакта с детьми совсем раннего возраста (игры в «ку-ку», тормошение, раскачивание и т.п.). Прогноз дальнейшего развития и адаптации таких детей представляется чрезвычайно сложным.</p>	<p>способов аутистической защиты. Характер деятельности — произвольность регуляции собственных действий и целенаправленность, самоконтроль трудно проверить. Ребенок захвачен собственными стереотипными способами аутистической защиты. При этом вмешаться в деятельность ребенка возможно лишь подключившись к его стереотипиям. Оценить обучаемость ребенка также достаточно трудно, вследствие трудностей организации продуктивной деятельности. Часто (со слов родителей) ребенок обучается бытовым и социальным навыкам, но жестко привязывает их к конкретным ситуациям, и они не переносятся в какие-либо другие ситуации. У такого ребенка отмечается значительная неравномерность и специфика в развитии психических процессов. Восприятие фрагментарно, избирательно, речь эхολалична, часто не привязана к контексту и стереотипно скандирована или монотонна, нередко «отраженная», часто не связана по смыслу с происходящим. Задания конструктивного плана выполняет механистично, часто, даже после пяти лет, действуя методом проб и ошибок. Игровая деятельность чаще всего представляет долгое стереотипное «зависание» на отдельных манипуляциях. Для такого</p>	<p>правило, на высоких тонах. Внешне обращает на себя внимание стеничность, выражение энтузиазма, но для ребенка взрослый выступает не как субъект общения, а лишь как «реципиент» его интеллектуальной продукции. У детей этой группы феноменологическая картина порой ошибочно производит более благоприятное впечатление с точки зрения коммуникации ребенка и уровня его развития. Именно у таких детей часто выявляют варианты парциальной одаренности. Такие дети часто выглядят как захваченные своими собственными стойкими интересами, и их родители обращаются уже не за помощью вследствие отставания в общем развитии ребенка, а в связи с трудностями во взаимодействии с таким ребенком, его конфликтностью, невозможностью уступить, непонимания правил социума в целом, резкой дезадаптацией в среде сверстников. Именно таким детям чаще всего ставится ошибочный диагноз — «гиперактивность с дефицитом внимания». Дети моторно неловки, отмечают нарушения мышечного тонуса, недостаточность координации движений, трудности «вписывания» в пространство. Бытовая неприиспособленность, невозможность выработать простые навыки самообслуживания не</p>	<p>(латенцией), нередко невопад. Работают, как правило, тщательно, как бы боясь что-либо сделать неправильно. Поощрение зачастую вызывает убыстрение деятельности. Темп деятельности пропорционален зависимости от взрослого, боязни ошибиться. В целом эти дети демонстрируют относительную адекватность по отношению к предлагаемым заданиям, хотя часто излишне тревожны, легко тормозимы, требуют поддержки со стороны близких. На фоне волнения и неуверенности часто возникают двигательные (реже речевые) стереотипии. В то же время собственно в общении, оценке ситуаций, в особенности юмористического или переносного ее подтекста, оценке эмоционального состояния окружающих, практически в любой ситуации взаимодействия и с детьми, и со взрослыми они оказываются выражением неадекватными. Им свойственна чрезмерная критичность, особенно по отношению к результатам собственной деятельности, хотя порой как и дети с тотальным недоразвитием, они скорее будут ориентироваться на оценку взрослого, чем на собственно результат своей деятельности. Обучаемость ребенка может быть достаточной в том случае, когда педагог понимает особенности ребенка и знает о трудностях восприятия им</p>
---	--	--	--

<p>Он будет зависеть от своевременности начатой психолого-педагогической и медицинской помощи. Большую роль играет возможность подключения эффективных медикаментозных и дополнительных средств (например, гомеопатия или пищевые добавки) и своевременность начатых коррекционных мероприятий.</p>	<p>ребенка типично выстраивание предметов рядами, стереотипные действия с предметами, возможно и достаточно сложные, Фактически невозможна никакая игровая символизация. Особенности эмоционального развития. Отмечается большая чувствительность и ранимость в контактах, непереносимость визуального контакта, хотя ребенок «по раннему» выражает свои переживания, часто переходит на крик, режет на аутоагрессию. Недоступно считывание контекста ситуации, но ребенок как бы чувствует «эмоциональный знак» ситуации. Прогноз дальнейшего развития и адаптации будет зависеть как от своевременности начатой психолого-педагогической, так и медицинской, в том числе медикаментозной помощи, и включенности семьи в коррекционную работу. При этих условиях возможно формирование различных новых бытовых и учебных стереотипов, что позволяет подготовить ребенка к включению в мини-групповую деятельность. При анализе условий, необходимых для адаптации ребенка 2-й группы в образовательной организации, необходимо учитывать, что такой ребенок трудно адаптируется в любой новой ситуации и при любых изменениях старой ситуации легче себя чувствует в привычной, Предсказуемой</p>	<p>соответствует интеллектуальному уровню (как показатель именно искажения). Эти дети часто оживлены, многословны, громки. Создается ощущение их активности и деятельности, хотя, и продуктивность деятельности, и ее темп, и работоспособность чаще всего не соответствуют возрасту. Активны и неутомимы эти дети исключительно в сфере своих стереотипных интересов. Их речь на «излюбленные» темы становится быстрой, движения энергичными. Ребенок много жестикулирует. Все компоненты произвольной регуляции у таких детей оказываются развиты явно недостаточно. Они не в состоянии соотносить свое поведение и регулировать его в соответствии с требованиями окружающей обстановки (ситуации). В рамках своих стереотипных переживаний и нечасто возникающих поведенческих ритуалов программа такой деятельности удерживается, но очень негибко. Их трудно обучить моторным навыкам, в т.ч. простым графическим навыкам письма. Дети демонстрируют неадекватность (различной степени выраженности) даже в процессе доброжелательного взаимодействия. Их развернутая речь и соответствующая ей деятельность не</p>	<p>фронтальной инструкции. Часто обучаемость бывает несколько замедлена, не только в силу стереотипности, инертности деятельности, но и за счет специфики речевого развития и понимания условностей, невозможности понять метафоризации в подаче материала, свойственной шиной культуре, общим трудностям понимания контекста ситуации. Основным в квалификации их познавательной деятельности является то, что часто возникает ощущение непонимания ребенком инструкции и потребности (иногда неоднократным) ее повторения. При этом невербальные (перцептивно-действенные и перцептивно-логические) задания могут выполняться достаточно хорошо. Это часто и является причиной диагностической ошибки и квалификации состояния ребенка как традиционной ЗПР (или ОНР). Часто отмечаются трудности целостного восприятия, фрагментарность зрительного восприятия. Налицо проблемы речевого развития: речь бедна, аграмматична, но эти аграмматизмы — нетипичные для ОНР — чаще в роде и числе, имеются нарушения и звукопроизносительной стороны речи. Наблюдаются и трудности работы с вербально организованным материалом, а также трудности интерполяции и предвосхищения,</p>
---	--	---	--

	<p>обстановке. Среди условий можно выделить необходимость постоянного присутствия с ребенком специалиста сопровождения (тьютора) при посещении группы детей, дозирование времени пребывания в группе.</p>	<p>ориентированы на реакцию собеседника, оторваны от ситуации взаимодействия, от ее темы и контекста. Критичность детей также снижена. Их вообще мало интересует собственно результативность какой-либо деятельности, в особенности в тех случаях, когда они оказываются «заряженными» самим процессом выполнения задания. Чаше они просто «не слышат» задач, которые ставит перед ними взрослый, ошибок своих они не замечают и могут «убежденно» отстаивать (но без критики) свое решение. Обучаемость. Отмечается выраженная неравномерность развития психических функций. Эти дети могут легко усваивать сложные вещи (например, сложные виды вычислений или чтение сложных по своей структуре текстов), но в то же время с трудом обучаются элементарным навыкам (как то: графическим навыкам, навыкам самообслуживания, включая даже завязывание шнурков и т.п.). И у этих детей наблюдаются выраженные трудности обучения, связанные с пони манием условностей, скрытого смысла рассказов, подтекстом и метафоризации в подаче материала. Также отмечается и своеобразие познавательной сферы. Это очень «вербальные» дети, их речь изобилует книжными цитатами, сложными</p>	<p>дословное понимание метафор, образных выражений, недоступность понимания скрытого смысла и подтекстов тех или иных рассказов, пословиц, поговорок. За счет сниженных операциональных характеристик деятельности и общей вялости ребенка возможны и иные негативные проявления при исследовании познавательной деятельности такого ребенка. Для ребенка дошкольного возраста фактически невозможна игра со сверстниками, но есть «игра рядом». В то же время, нельзя говорить и об отсутствии потребности в совместной игре. Дети в игре робки, часто очень формально следуют правилам, чем и раздражают сверстников, а это, в свою очередь, усиливает неуверенность в коммуникациях и увеличивает уязвимость ребенка. В игре с трудом учитывается обратная связь (как эмоциональная, так и сюжетная). Естественно, что отмечаются специфичные особенности и эмоционального развития детей — повышенная ранимость, тревожность, неуверенность в себе, тормозимость, которая как бы «прикрывается» внешней отрешенностью. Специфично и наличие страхов, в т.ч. конкретных (страх громкого голоса, внезапного, пусть даже и негромкого звука). Почти всегда наблюдается сверхзависимость от матери, реже от какого-</p>
--	---	--	---

	<p>малочастотными словами. Развитие мыслительной деятельности наиболее искажено. Ребенок может понять закономерности и причины того или иного и, в то же время, не соотносить все это с действительностью. Могут наблюдаться и легкие проявления искажения мыслительной деятельности. Чаще всего отмечается хорошая слухоречевая память. Игра у таких детей вообще представлена недостаточно. Нередко встречается одержимость «игровым занятием», которую очень трудно прервать. При этом (особенно в раннем возрасте) отдается предпочтение неигровым предметам. Крайне затруднено игровое замещение предметов. Иногда возможны длительные игровые перевоплощения (в основном, в животных). Часто подобные перевоплощения носят навязчивый и некритичный характер. Особенности эмоционального развития. На первый план у этих детей выступает невозможность организовать полноценную и адекватную коммуникацию с окружающими (порой одинаково трудно организовать общение и с детьми, и со взрослыми). Эмоциональная сфера отличается выраженной спецификой: буквальное понимание образных выражений, принятие всего на веру, определенная наивность,</p>	<p>либо другого близко связанного с ним человека. Дети очень привязываются к специалистам, которые с ними занимаются, глубоко переживают прекращение занятий, страдают от этой разлуки. Их можно охарактеризовать, как эмоционально «астеничных», утомляемых. Основным радикалом этого варианта отклоняющегося развития следует считать огромные трудности организации продуктивного взаимодействия при одновременном наличии выраженной потребности в общении. Прогноз дальнейшего развития и адаптации будет зависеть от огромного числа не столько объективных факторов, сколько собственных ресурсных возможностей ребенка. Большую роль играет подбор эффективной медикаментозной терапии и своевременность начатого лечения. При благоприятных обстоятельствах и оптимально созданных условиях дети могут достаточно успешно закончить среднюю общеобразовательную школу. При анализе условий, необходимых для адаптации в образовательном учреждении, необходимо учитывать, что такой ребенок трудно адаптируется в любой новой ситуации и при ее изменении легче себя чувствует в привычной, предсказуемой обстановке, поэтому</p>
--	--	--

		<p>доходящая до гротескной, непонимание юмора и шуток, метафоричности высказываний и выражений. Значительные трудности ребенок испытывает при необходимости «считывания» ситуации в целом, понимания эмоций и чувств окружающих его людей. При этом ребенок часто ориентируется на оценку фрагментарных характеристик общения или настроения — так, громкий голос может для него означать, что человек сердится, вне зависимости от эмоциональной окрашенности сообщения, сказанного этим громким голосом и т.п. При этом детей можно чисто внешне охарактеризовать как эмоционально «стеничных», упорных, активных и энергичных детей, хотя их преимущественно речевая активность носит своеобразный аутостимуляционный характер. На самом деле и эти дети уязвимы к неожиданным изменениям ситуации подвержены страхам, только их тревога проявляется в подобных «активных» формах. Такой ребенок по-своему сильно привязан к близким, хотя в быту именно с близкими складываются у него непростые, зачастую «провокационные» отношения.</p>	<p>лучше ведет себя на уроке, чем на перемене. Такие дети имеют трудности восприятия фронтальных инструкций и заданий, но даже в случае индивидуализации задания часто не демонстрируют то, что мы понимаем, как внимание. При ответах наблюдается латентность, иногда, наоборот, — мгновенность, по сравнению с другими детьми. Ребенок имеет очень неровный темп и продуктивность деятельности в целом. Поэтому и нуждается в индивидуализации учебного плана. Часто необходимо подключение медикаментозной терапии, которую может назначить и проводить исключительно врач-психиатр. Важно, чтобы все специалисты одинаково понимали сущность проблем такого ребенка, что позволит им эффективно взаимодействовать между собой.</p>
--	--	--	--

#### ВАРИАНТЫ ЗАКЛЮЧЕНИЙ ПМПК

1 группа	2 группа	3 группа	4 группа
Дошкольный возраст. Особенности поведения на ПМПК: поведение	Дошкольный возраст. Особенности поведения ребенка на ПМПК:	Дошкольный возраст. Особенности поведения на ПМПК: в поведении	Дошкольный возраст. Особенности поведения на ПМПК: наблюдается

<p>«полевое», не откликается на зов, автономен, пассивно уходит от контакта. Заворожен, отрешен от происходящего. Предметы и игрушки не провоцируют его на специфические действия, он просто сбрасывает их на пол, но он, как правило, не смотрит на сам процесс. При попытке взрослого вмешаться в действие пассивно уходит от контакта, «утекает» или не реагирует вовсе. У детей могут возникать признаки удовольствия, смех в ответ на простейшие тактильные ритмичные воздействия по типу раскачивания, кружения и т.п. Взрослый выступает как инструмент для достижения предмета. Часто действует рукой взрослого. Отдельно изредка возникающие слова уходят и не возвращаются, ребенок чаще всего — мутичен.</p> <p><b>Заключение психолога:</b> вариант искаженного развития с тяжелыми нарушениями коммуникации.</p> <p><b>Направления деятельности психолога:</b> индивидуальные занятия, направленные на «простраивание» алгоритма простого взаимодействия, формирование стереотипных, простейших игровых навыков, их осмысление, растормаживание речи. Консультирование родителей по вопросам организации взаимодействия с ребенком.</p> <p><b>Заключение дефектолога:</b> объективный уровень</p>	<p>ребенок неадекватен, напряжен, активно избегает контакта, неадекватен, демонстрирует множество моторных или речевых стереотипий, испуган, могут наблюдаться проявления агрессии и аутоагрессии, демонстрирует стереотипные движения, двигательно беспокоеен, стереотипно прыгает, бегаем по кругу, кружится и т.п. Речь эхололичная и стереотипная, со специфичной скандированностью. Может демонстрировать и достаточно сложные ритуалы, которые ребенок воспроизводит в определенных ситуациях, они выглядят нелепо, неадекватно.</p> <p><b>Заключение психолога:</b> вариант искаженного развития с поведенческими нарушениями и выраженными стереотипиями.</p> <p><b>Направления деятельности психолога:</b> индивидуальные занятия с психологом по «простраиванию» алгоритма простой продуктивной деятельности, формирование стереотипных игровых навыков, имитации. Использование методов поведенческой терапии. Консультирование родителей по вопросам организации взаимодействия с ребенком.</p> <p><b>Заключение дефектолога:</b> познавательное развитие неравномерно и не соответствует возрасту.</p> <p><b>Направления</b></p>	<p>нелеп, неадекватен, бездистантен, сверхзахвачен своими собственными, стойкими стереотипными интересами. Контакт есть, он активный и абсолютно формальный. Речь стереотипная, часто штампованная. Демонстрирует псевдообращенность к собеседнику, оживление, которое носит несколько механистичный характер, что может оцениваться как высокое интеллектуальное развитие, речь взрослая, может быть с большим запасом слов.</p> <p><b>Заключение психолога:</b> вариант искажения с выраженной неравномерностью формирования психических сфер.</p> <p><b>Направления деятельности психолога:</b> занятия по развитию самовосприятия, элементарной саморегуляции, формированию социально-эмоциональной коммуникации, обучение пониманию эмоций другого человека в рамках предметно-игровой деятельности. Консультирование родителей по вопросам организации взаимодействия с ребенком.</p> <p><b>Заключение дефектолога:</b> познавательное развитие характеризуется неравномерностью / не соответствует возрасту.</p> <p><b>Направления деятельности дефектолога:</b> формирование навыков продуктивного взаимодействия.</p>	<p>отрешенность ребенка, отсутствие (или чрезвычайная кратковременность) контакта «глаза в глаза», невозможность установить эмоциональный контакт с окружающими, чрезмерная зависимость, привязанность к матери. В тревожащих ситуациях — двигательные или речевые стереотипии. Ребенок повышенно раним, тормозим в контактах, не «считывает» эмоциональный контекст ситуации. В речи встречаются эхололии, ошибки употребления местоимений.</p> <p><b>Заключение психолога:</b> вариант искажения с неравномерностью психического развития (IV группа).</p> <p><b>Направления деятельности психолога:</b> работа по формированию социально-эмоциональной коммуникации. Групповые занятия коммуникативно-творческой направленности.</p> <p><b>Заключение дефектолога:</b> познавательное развитие специфически неравномерно соответствует / не соответствует возрастным нормативам.</p> <p><b>Направления деятельности дефектолога:</b> формирование алгоритмов продуктивной деятельности, предпосылок учебной деятельности.</p> <p><b>Заключение логопеда:</b> специфическое недоразвитие речи (по типу ОНР 3-го уровня).</p> <p><b>Направления</b></p>
--	---	--	--



<p>развития познавательной деятельности выявить чаще всего не удается.</p> <p><b>Направления деятельности дефектолога:</b> формирование навыков продуктивного взаимодействия. Развитие сенсорных интеграций. У старших дошкольников — формирование стереотипа поведения и организованной учебной среде.</p> <p><b>Заключение логопеда:</b> специфическое системное недоразвитие речи.</p> <p><b>Направления деятельности логопеда:</b> формирование навыков простой коммуникации, алгоритмов произвольного высказывания. Развитие иных компонентов речи.</p> <p><b>Специальные образовательные условия:</b> Обучение по адаптированной основной образовательной программе (с учетом уровня интеллектуального развития) для детей с нарушением интеллекта / обучение по адаптированной образовательной программе с учетом психофизических особенностей и индивидуальных возможностей ребенка с РАС.</p> <p>Очная форма.</p> <p>Режим — группа кратковременного пребывания.</p> <p>Занятия в системе дополнительного образования и ППМС-центре.</p> <p>Индивидуальные/подгрупповые занятия: с педагогом-психологом, учителем-логопедом,</p>	<p><b>деятельности дефектолога:</b> формирование навыков продуктивного взаимодействия. Развитие сенсорных интеграций. Формирование продуктивной деятельности и взаимодействия на предметном, игровом материале. Для детей старшего дошкольного возраста — формирование стереотипа поведения в организованной/ учебной среде / формирование предпосылок учебной деятельности.</p> <p><b>Заключение логопеда:</b> специфическое системное недоразвитие речи, эхолалии.</p> <p><b>Направления деятельности логопеда:</b> формирование навыков коммуникации. Развитие понимания обращенной речи. Включение эхолалий в диалоговые формы речи, алгоритмов произвольного высказывания. Развитие и коррекция всех компонентов речи.</p> <p><b>Специальные образовательные условия:</b> Обучение по адаптированной основной образовательной программе для детей дошкольного возраста с ЗПР с учетом психофизических особенностей и индивидуальных возможностей ребенка с РАС обучение по АОП с учетом психофизических особенностей и индивидуальных возможностей ребенка с РАС.</p> <p>Занятия в системе дополнительного образования.</p>	<p>Формирование продуктивной деятельности по алгоритму. Для детей старшего дошкольного возраста — формирование алгоритмов (предпосылок) учебной деятельности на соответствующем материале.</p> <p><b>Заключение логопеда:</b> специфическое развитие речи, просодической стороны речи.</p> <p><b>Направления деятельности логопеда:</b> формирование навыков коммуникации, алгоритмов произвольного высказывания, коммуникативной функции речи.</p> <p><b>Специальные образовательные условия:</b> Обучение по адаптированной основной образовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи с учетом специфики развития ребенка с РАС / обучение по адаптированной образовательной программе с учетом индивидуальных особенностей и возможностей ребенка с РАС.</p> <p>Очная форма.</p> <p>Занятия в системе дополнительного образования.</p> <p>Индивидуальные/подгрупповые занятия: с педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом.</p> <p>Сопровождение тьютора.</p> <p>Срок повторного прохождения ПМПк по запросу ПМПк.</p> <p>Дополнительные условия Сопровождение</p>	<p>деятельности логопеда: формирование навыков коммуникации, алгоритмов произвольного высказывания. Развитие и коррекция всех компонентов речи.</p> <p><b>Специальные образовательные условия:</b> Обучение по основной образовательной программе с составлением ИУП с 1. учетом психофизических особенностей и индивидуальных возможностей ребенка с РАС / обучение по адаптированной основной образовательной программе для детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи / обучение по адаптированной образовательной программе с учетом психофизических особенностей и индивидуальных возможностей ребенка с РАС.</p> <p>Индивидуальные/групповые занятия: с педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом.</p> <p>Срок повторного прохождения ПМПк по запросу ПМПк.</p> <p>Дополнительные условия Наблюдение невролога/психиатра.</p>
---	--	--	---

<p>учителем-дефектологом Возможно сопровождение тьютором. Срок повторного прохождения ПМПК через 1 год (в ситуации инклюзивного образования) или ранее по усмотрению ПМПк. <u>Дополнительные условия</u> Наблюдение психиатра.</p>	<p>Индивидуальные занятия: с педагогом-психологом, учителем логопедом, учителем-дефектологом. Сопровождение тьютора. Срок повторного прохождения ПМПК через 1 годили по запрос у ПМПк. Дополнительные условия Наблюдение психиатра.</p>	<p>психиатра.</p>	
--	---	-------------------	--

### **Коллегиальное заключение на воспитанника с РАС.**

Ф.И.О. (ребенка): \_\_\_\_\_

Возраст: \_\_\_\_\_

#### **Заключение педагога-психолога:**

Дата диагностического обследования: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Время диагностического обследования: с «\_\_» до «\_\_»

В присутствии (Ф.И.О. должность): \_\_\_\_\_

Методики диагностического обследования (название, автор):

1. \_\_\_\_\_;
2. \_\_\_\_\_;
3. \_\_\_\_\_;
4. \_\_\_\_\_.

#### **1. Описание особенностей поведения ребенка в ходе обследования.**

Описание контакта с ребенком в ситуации обследования (аффективно-личностная сфера): контакт, интерес, реакция на успех и неудачу (если обследовался ребенок школьного возраста - критика к наличию проблем и трудностей, а также к успехам и затруднениям во время обследования).

#### **2. Описание особенностей ребенка, выявленных в ходе обследования.**

Особенности развития познавательной деятельности: проявление способности к волевому усилию или же продуктивно занимается только в случае эмоциональной привлекательности задания, отношение к прерванному действию и фрустрирующим ситуациям, в каких случаях отмечается эмоциональная дезорганизация деятельности, мотивационная стратегия - достижения успеха или избегания неудачи – доминирует.

Описание интеллектуально – мнестической деятельности: характеристика понимания инструкций, ориентировка в заданиях разного уровня сложности, удержание цели, целенаправленность и осмысленность производимых действий, признаки

повышенной конкретности мышления либо искажения процессов обобщения, способность к вербализации своих рассуждений, а также обучаемость (характера и количества помощи - обучающих уроков - при формировании нового для ребенка действия, а также способности к переносу усвоенного действия на сходное задание). В этом же разделе могут содержаться указания на отмечаемые неспецифические дисфункции, затрудняющие процесс обучения (нарушения зрительно-моторной координации, пространственной ориентировки и т. п.).

Для описания результатов теста с применением стандартизированной оценки интеллекта дается в этом разделе (кривой запоминания 10 слов, времени, затрачиваемого на отыскивание чисел в таблицах Шульте и т. п.).

Характеристики умственной работоспособности: темп работоспособности (конкретных проявлений истощаемости, длительности периодов сосредоточенной работы), внешние проявления утомления и способности ребенка его преодолевать, а также симптоматика, свидетельствующая об инертности психических процессов или же их высокой подвижности.

Особенности эмоционально-волевой сферы, личностные особенности: преобладающий фон настроения, специфические симптомы, отмечаемые во время обследования (не смотрит в глаза, грызет ногти или совершает другие стереотипные действия, отмечается игра вазомоторов и т. п.).

### **3. Результат педагога - психолога.**

Диагностический вывод должен характеризовать степень отставания от возрастной нормы, а также отражать мнение педагога-психолога о варианте нарушенного развития (возможные подходы к интерпретации результатов обследования и варианты подобных формулировок приведены в некоторых методических руководствах, а также научных публикациях, например, Дефектология, 2012, № 3, с. 3; принципы диагностики - Дефектология, 2015, № 6, с. 3). Формулировка диагностического вывода должна быть понятна специалистам ПМПК и оказывать помощь в определении варианта АООП и особых условий.

#### **Рекомендации родителям (законным представителям):**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

#### **Заключение учителя-логопеда:**

Дата диагностического обследования: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Время диагностического обследования: с «\_\_» до «\_\_»

В присутствии (Ф.И.О. должность): \_\_\_\_\_

Методики диагностического обследования (название, автор): С целью выяснения картины целостного развития ребенка логопед может использовать диагностической карту, разработанную **К.С.Лебединской и О.С.Никольской.**

1. \_\_\_\_\_;
2. \_\_\_\_\_;
3. \_\_\_\_\_;
4. \_\_\_\_\_.

### **Состояние просодической и темпоритмической стороны речи:**

1 - Низкий объём речевого дыхания. Часто дыхание «поверхностное». Нередко снижена сила голоса. Темп медленный, реже – быстрый или нормальный. Не воспринимает и не воспроизводит ритм 1 – много.

2 - Снижен объём речевого дыхания. Нередко снижена сила голоса. Чаще – без особенностей. Темп медленный, быстрый или нормальный. Воспринимает и воспроизводит ритм 1, 2, много (ритм 3 чаще только с обучающей помощью).

3 - Недостаточен объём речевого выдоха или - без особенностей. Голос чаще - без особенностей.

Нормальный, медленный или быстрый. Воспринимает и воспроизводит ритм до 4-5.

### **Звукопроизношение:**

1 - Полиморфное нарушение произношения (нарушены все группы звуков). Нарушение чёткости, внятности - диффузный характер произношения из-за неустойчивости артикуляции и недоразвития фонематического восприятия.

2 - Полиморфное нарушение произношения (нарушены свистящие, шипящие, сонорные группы звуков). Нарушение чёткости, внятности (многочисленные замены, искажения, смешения звуков).

3 - Полиморфное или мономорфное нарушение произношения. Нарушение дифференциации автоматизированных звуков (смешения, нестойкие замены звуков).

### **Слоговая структура слова (в соотношении с возможностью повторения ритма):**

1 - Структура двусложных слов и фраз нарушена.

2 - Затруднено воспроизведение структуры малознакомых трёхсложных слов, фраз из 3-4 и более слов. Нарушение структуры многочастотных и сложных слов и фраз (часто при сохранении рисунка слова нарушается звукозаполняемость – перестановки, замены звуков и слогов, упрощение сложных слов)

3 - Нарушение или затруднения в воспроизведении структуры многочастотных и сложных слов и фраз.

### **Фонематические процессы:**

1 - Фонематическое восприятие и звуковой анализ не сформированы.

2 - Грубое недоразвитие фонематического восприятия и звукового анализа.

3 - Затруднена слухо-произносительная дифференциация оппозиционных звуков в слогах, недоразвитие фонематического анализа и синтеза (определяют первый и \ или последний звук в слове)

### **Активный и пассивный словарь:**

1 - Словарь ограничен (до 10 – 15 аморфных слов-корней). Мимикой не пользуется, указательные жесты использует редко. Пассивный словарь немного больше активного.

2 - Словарь ограничен бытом и ближайшим социальным окружением (в речи мало признаков, частей предметов, обобщений, наречий, предлогов; недостаточно глаголов, существительных). Номинации неустойчивы. Пассивный словарь не намного больше активного.

3 - Словарный запас беден. Простым обобщением владеет частично. Номинации в основном устойчивы. Антонимы подбирает со значительными ошибками. Пассивный словарь больше активного.

### **Словообразование и словоизменение:**

1 - Отсутствует.

2 – Словообразование не сформировано. Словоизменение - нарушение или значительные затруднения согласования существительных с глаголами, прилагательными, числительными, предлогами.

3 - Нарушено образование: качественных, относительных и притяжательных прилагательных; приставочных глаголов. Часты ошибки в образовании уменьшительно-ласкательной формы существительных, детёнышей животных. Наблюдаются аграмматизмы при: согласовании прилагательного с существительным среднего рода в именительном падеже, в косвенных падежах; существительных с числительными; существительных со сложными предлогами.

**Связное высказывание**, возможность поддержания диалога:

1 – Связная речь не сформирована. Диалогическая речь не развита или в зачаточном состоянии.

2 - Отсутствие или грубое недоразвитие связной речи: 1-2 предложения вместо пересказа; перечисление предметов, героев и их действий по серии сюжетных картинок. Диалогическая речь пассивна.

3 - Связная речь сформирована недостаточно: в пересказах и рассказах на наглядной основе наблюдаются пропуск и искажение смысловых звеньев, нарушение последовательности событий. Затруднена контекстная речь (без опоры на наглядность). Диалогическая речь развита

**Наличие эхололий**, неологизмов, других речевых феноменов:

Фразы-аутокоманды. Фразы-эхололии. Отставленные эхололии. Эхололии-цитаты. Эхололии-обобщенные формулы. Монологи и аутодиалоги. Слова-отрицания. Склонность к декламации, рифмованию.

**Рекомендации:**

- Установление эмоционального контакта.
- Стимуляция ребёнка, направленная на общение.
- Снятие страхов, тревоги.
- Преодоление нежелательных форм поведения.
- Формирование целенаправленного поведения.

Схема такая: дали стимул, если реакция пошла нужная, то подкрепили ещё каким-то стимулом. Жёсткий режим, чтобы выработать учебное поведение. Узнали, что больше всего хочется ребёнку, договорились: выполняешь- получаешь, не выполняешь - не получаешь. Можно схему: фото ребёнка, рядом изображение того, чего он хочет, внизу место для звёздочек, к примеру. Как станет 3 звёздочки, получишь то, что хочешь, а для этого надо выполнить задания. Не сделал, не доделал - жёстко лишается того, что хочет.

Для неговорящего ребенка занятия начинают с **называния звуков** через имитацию с помощью движений (фонематической ритмики), объединения их в слоги, слова и напевное произношение. Пока ребенок с аутизмом не усваивает отдельные слова, к новым не переходят.

При начальной речевой активности **жесты сочетают с речью**.

Обучение **фразам** идет и с помощью изображенных на картинках событий. Слова сочетают с определенной ситуацией.

Приступают к составлению целого **рассказа** по определенным картинкам и их сериям.

Далее проводятся занятия со связанным **текстом**, состоящим из бесед на определенные темы, **пересказа** по наводящим вопросам коротких текстов, **драматизации**, проигрывания той или иной темы, а также работа над **стихотворной речью**, ее плавностью. Детей пытаются обучить навыкам разговора, диалогам (социальному использованию речи), предлагая интересную и важную для ребенка тематику.

На этом этапе работы очень существенным разделом является развитие слухового внимания, слухового восприятия, **фонематического и речевого**

На следующем этапе коррекции вводят **голосовые** упражнения, осуществляются **постановка и автоматизация** звуков. Работают над **интонационной** окраской речи, тренировкой тембра голоса при произношении ребенком собственных фраз, постановкой ударения.

В дальнейшем последовательно переходят от индивидуального обучения к занятиям небольшими группами—с одним-двумя, затем с тремя-пятью детьми примерно равного психического развития. Проводят занятия на доступном для большинства детей уровне («среднем»).

## **Заключение воспитателя**

### **Поведение в группе и общение с взрослыми (понимание требований воспитателя, поведение на занятиях и в играх с детьми)**

Характерны проявления полевого поведения, ребенок отрешен, автономен, не вступает в контакт не только с чужим человеком, но с близкими, не откликается на обращение и зов, но в то же время может реагировать на неречевые звуки, особенно на музыкальные, хотя, и отсрочено по времени. Могут вызываться смех и признаки удовольствия на простейшие тактильные ритмичные воздействия по типу раскачивания, кружения и т.п.

### **Сформированность игровой деятельности (сюжет, роли, содержание, длительность, предпочтение, играет один, в паре)**

Предметы и игрушки не провоцируют его на специфические действия, а могут просто все сбрасываться на пол, при этом создается впечатление, что именно акт падения и привлекает ребенка. При попытке взрослого вмешаться в действие или пассивно уходит от контакта, «утекает» (как говорят специалисты), или не реагирует вовсе.

### **Состояние знаний ребёнка по разделам программы (знания об окружающем мире, математические навыки, рисование, трудовое обучение, какие затруднения испытывает при обучении), указать результаты мониторинга.**

---

—

---

—

---

—

### **Работоспособность (как включается в работу, переключаемость с одного вида деятельности на другой, темп работы, когда наблюдается спад работоспособности).**

---

—

---

—

---

—

### **Социально-бытовые навыки (самообслуживание, помощь воспитателю и детям, опрятность).**

---

—

—  
—  
—  
**Состояние общей и мелкой моторики (координация движений, ведущая рука, владение ножницами, карандашами, кисточкой).**

—  
—  
—  
—  
**Эмоциональное состояние в различных ситуациях (раздражение, агрессия, испуг, истерика, заторможенность).**

—  
—  
—  
**Индивидуальные особенности ребёнка.**

_____	Педагог – психолог _____ / _____
Дата	Подпись                      Расшифровка
	Учитель – логопед _____ / _____
	Подпись                      Расшифровка
	Воспитатели _____ / _____
	Подпись                      Расшифровка
	_____ / _____
	Подпись                      Расшифровка
	Члены комиссии _____ / _____
	Подпись                      Расшифровка
	_____ / _____
	Подпись                      Расшифровка
	Руководитель ДОУ _____ / _____
	Подпись                      Расшифровка

М.П.