

Дети с РАС в условиях ДОУ



МБДОУ №50
г. Красноярск
2015

Диагностический этап

Проводится в присутствии или с разрешения родителей (законных представителей ребенка).

Методы и формы работы

- изучение медико-психолого-педагогической документации;
- беседы с родителями (законными представителями) ребенка и педагогами ДОУ;
- наблюдение особенностей поведения и общения ребенка в процессе организованной и свободной деятельности;
- специальные задания диагностического характера;

Изучение

медико-психолого-педагогической документации, беседы с родителями включают вопросы:

- история речевого развития;
- индивидуально-типологические особенности ребенка;
- когда у него появилась реакция на близких и чужих лиц;
- насколько он проявляет инициативу и стремится к общению;
- какие у него отмечаются особенности поведения в различных жизненных ситуациях;
- какие именно ситуации влияют на изменение последнего;
- предыдущий опыт, связанный с оказанием медико-психолого-педагогической помощи.

Особенности развития ребенка в дошкольном возрасте

- отсутствие речи или задержка ее развития;
- особый зрительный контакт: не частый и очень короткий либо долгий и неподвижный, редко прямой в глаза, в большинстве случаев периферический;
- трудности в имитации действий;
- выполнение однообразных действий с игрушками;
- отсутствие социальной реакции на эмоции других людей;
- необычная реакция на сенсорные раздражители.

Логопедическое обследование условно можно разделить на три части

- Изучение понимания речи, обследование состояния импрессивной речи, слухового внимания и фонематического восприятия
- Изучение неречевых функций
- Изучение невербальных компонентов коммуникации

Изучение понимания речи, состояние импрессивной речи, слухового внимания и фонематического восприятия

Цели:

- выявить особенности фонематического восприятия речи и понимания смыслового содержания звукового потока – семантический и эмоциональный смысл;
- уточнить наличие готовности ребенка к общению, тенденции к совершенствованию языковой системы.

Изучение неречевых функций

Цели:

- определить особенности сенсомоторного и тактильного восприятия, способность к целенаправленной деятельности, степень концентрации внимания на объекте;
- в составе этих функций выделить специфические компоненты.

Изучение невербальных компонентов коммуникации

Цели:

- выявить произвольные реакции и жесты, используемые в невербальном общении;
- изучить актуальные и потенциальные возможности развития общения ребёнка, степень спонтанности в приобретении навыков общения.

Требования к организации непосредственного наблюдения

- ясный порядок и структура действий;
- ограниченный спектр средовых раздражителей;
- использование знакомого материала;
- применение материалов с высоким побуждающим характером;
- организация безопасной предметно-пространственной среды;
- ясная и однозначная коммуникация, при необходимости с использованием дополнительных коммуникативных средств (предметы, фотографии или рисунки, пиктограммы, жесты);
- применение материальных подкрепителей в зависимости от предпочтений ребенка (любимые еда, питье, предметы, игрушки).

Компоненты наблюдения

Поведение ребёнка в деятельности:

- игровой;
- специально организованной;
- бытовой.

Степень владения практическими навыками

- самообслуживание (бытовые действия),
- предметно-практическая деятельность.

Особенности, выявленные в процессе наблюдения

Нарушения социального взаимодействия



Полная отрешенность от происходящего, неспособность устанавливать эмоциональные отношения с людьми. Одинаково ведут себя с людьми и неодушевленными предметами. Отсутствие зрительного контакта. Длительный процесс адаптации.

Стереотипное поведение с элементами одержимости



Стереотипное поведение, настаивание на сохранении всего в неизменном виде и сопротивление переменам. Предпочитают есть одну и ту же пищу, носить одну и ту же одежду

Своеобразные нарушения речи



Понимание обращенной речи ситуативно. Не используют мимику и жесты. Речь часто развивается с задержкой или не возникает вообще. Иногда она нормально развивается до 2-летнего возраста, затем частично исчезает. Некоторые дети производят шум (щелчки, звуки, хрипы, бессмысленные слоги) в стереотипной манере при отсутствии желания общения. Характерна повторяющаяся (эхолалии) и стереотипная речь,

Индивидуальный протокол отражает состояние:

- зрительных и двигательных функций,
- слухового и тактильного восприятия;
- эмоционально-волевой и социальной сфер;
- интеллектуальных операций;
- невербальных компонентов коммуникации.

Причины обращений в ПМПк ДОУ

- Тяжелая адаптация ребенка в ДОУ
- Нарушения социального взаимодействия
- Нарушения эмоционально-волевой и коммуникативной сферы
- Стереотипное поведение
- Отсутствие динамики в коррекции речевых и психических нарушений ребенка
- Низкая познавательная активность

Результат работы ПМПк ДОУ – разработка стратегии помощи ребенку

- какого рода помощь требуется ребенку;
- какую коррекционно-развивающую работу желательно осуществлять;
- какие особенности должны быть учтены в процессе обучения и общения;
- какую работу могут взять на себя участники консилиума;
- какую деятельность необходимо осуществлять силами педагогического коллектива;
- что можно сделать с помощью семьи;
- каких специалистов различного профиля вне ДОУ можно привлечь к работе;
- определение дальнейшей стратегии действий.

Алгоритм работы ПМПк ДОУ



Источники информации

- Кириллова Е.В. Работа с безречевыми детьми. М., 2011
- [Международный образовательный портал Маам](#)
- [Логопедам о детском аутизме \(F84.0\). Дифференциальная диагностика речевых расстройств при детском аутизме от специфических речевых нарушений и других сходных состояний.](#)
- [Методы диагностики раннего детского аутизма.](#)

Спасибо за внимание!