***Приказ и.о. Министра образования и науки***

***Республики Казахстан от 29 декабря 2021 года № 614.***

***Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан***

***30 декабря 2021 года № 26280***

**Глава 3. Порядок деятельности психолого-медико-педагогической консультации**

92. Психолого-медико-педагогическая консультация является организацией образования, осуществляющей обследование и консультирование детей, оценку особых образовательных потребностей и специальных условий для получения образования, определение образовательной программы, а также направляющей на специальную психолого-педагогическую поддержку детей с ограниченными возможностями.

93. Основные направления деятельности ПМПК:

1) психолого-медико-педагогическое обследование детей от рождения до 18 лет с целью выявления и оценки особых образовательных потребностей;

2) определение особых образовательных потребностей у детей и рекомендаций по их удовлетворению в общеобразовательных и специальных организациях образования;

3) установление типа образовательной программы для ребенка с особыми образовательными потребностями;

4) консультирование семьи по вопросам преодоления и предупреждения отклонений в развитии, обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями;

5) оказание консультативно-методической помощи по обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями учителям, воспитателям, специалистам дошкольных и школьных организаций образования;

6) совместная работа с органами образования, социальной защиты, здравоохранения, общественными организациями по своевременному выявлению детей с особыми образовательными потребностями с целью предоставления информации об образовательных, медицинских, социальных услугах;

7) ведение учета и формирование сводной отчетности о детях с особыми образовательными потребностями. Методическое руководство областными, городскими ПМПК осуществляется Национальным научно-практическим центром развития специального и инклюзивного образования Министерства образования и науки Республики Казахстан.

94. Направление детей в ПМПК осуществляется по инициативе родителей (законных представителей), организаций образования, здравоохранения при согласии родителей (законных представителей).

Прием детей в ПМПК осуществляется в сопровождении родителей (законных представителей) по предварительной регистрации.

95. Материально-техническое и учебно-методическое оснащение ПМПК осуществляется в соответствии с Нормами оснащения оборудованием и мебелью.

96. Предварительную запись на консультацию, регистрацию детей и учет документации осуществляет регистратор.

97. Обследование и консультирование осуществляют: врач-невропатолог, врач-психиатр, психолог, учитель-логопед (логопед), специальный педагог (дефектолог, олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог), социальный педагог и заведующий ПМПК. При необходимости другие специалисты медицинского профиля привлекаются для обследования и консультирования на 0,5 ставки или на условиях почасовой оплаты труда в соответствии с Типовыми штатами.

98. Учет детей с особыми образовательными потребностями, формирование сводной отчетности о количестве детей на обслуживаемой территории и их потребностях осуществляет статистик.

99. Первичное обследование включает в себя сбор социально-психологических и медицинских сведений о развитии ребенка, обследования психолога, педагогов (социального педагога, специального педагога, логопеда), оценку уровня и особенностей психо-речевого и социально-коммуникативного развития ребенка, определение особых образовательных потребностей и консультирование родителей (законных представителей). Первичное обследование проводится в течение одного-четырех приемов. Длительность приема в зависимости от целей обследования составляет от 15 мин до 1 часа.

**Повторное обследование** назначается с целью повторной оценки особых образовательных потребностей, уточнения или изменения общего заключения и рекомендаций ПМПК, для уточнения уровня интеллектуального или речевого развития после занятий в диагностических группах или пробного обучения в организациях образования.

**Контрольное обследование** назначается с целью отслеживания динамики развития или обучения ребенка.

100. Результаты обследования отражаются в карте развития ребенка. На основании результатов обследования составляется общее заключение и рекомендации ПМПК, включающее коллегиальное решение о виде нарушения развития, типе образовательной программы и других особых образовательных потребностях согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

101. ПМПК осуществляет оценку особых образовательных потребностей исходя из индивидуальных потребностей ребенка. На основе оценки особых образовательных потребностей рекомендуются следующие условия, включающие:

1) изменения учебного плана и учебных программ;

2) способов оценивания результатов обучения (достижений ученика);

3) использование вариативных, специальных и альтернативных методов обучения;

4) подбор учебников, учебных пособий, подготовку индивидуальных учебных материалов;

5) выбор формы обучения (специальный класс, общий класс, кабинет психолого-педагогической поддержки, реабилитационный центр, аутизм-центр);

6) создание безбарьерной среды и адаптацию места обучения;

7) потребность в компенсаторных и технических средствах;

8) специальную психолого-педагогическую поддержку (психолога, логопеда, специального педагога (дефектолога, олигофренопедагога, сурдопедагога, тифлопедагога);

9) помощь педагога-ассистента; 10) социально-педагогическую помощь.

102. ПМПК осуществляет оценку особых образовательных потребностей у детей при поступлении в дошкольные организации и организации среднего образования.

**Повторная оценка особых образовательных потребностей в ПМПК** осуществляется на любой ступени обучения по инициативе родителей (законных представителей) и запросу дошкольных организаций и организаций среднего образования на основании **решения службы психолого-педагогического сопровождения**. По запросу организаций здравоохранения и социальной защиты ПМПК обследует детей с ограниченными возможностями в домах ребенка здравоохранения и медико-социальных учреждениях с целью определения образовательной программы и особых образовательных потребностей.

103. ПМПК составляет рекомендации по удовлетворению особых образовательных потребностей в дошкольных организациях и организациях среднего образования, проводит консультирование родителей.

При необходимости, специалистами ПМПК оказывается консультативная помощь родителям, специалистам, педагогам (воспитателям) по развитию, обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями в домашних условиях, в дошкольных организациях и организациях среднего образования.

104. Заключение ПМПК о виде организации обучения и воспитания **носит рекомендательный характер**, выбор организации образования предоставляется родителям. Родителям (законным представителям) выдаются на руки заключение и рекомендации ПМПК с указанием особых образовательных потребностей, типа образовательной программы на определенный срок действия по форме согласно приложению 1 настоящим Правилам.

105. При направлении детей раннего возраста организациями первичной медико-санитарной помощи по результатам проведения скрининга ПМПК предоставляет информацию о прохождении обследования ребенка в консультации в соответствующую организацию здравоохранения.

106. ПМПК направляет детей в организации здравоохранения:

для медицинского обследования, лечения, определения медицинских показаний для оформления инвалидности и обучения на дому. При подозрении на психические и поведенческие расстройства (заболевания), в том числе вследствие употребления психоактивных веществ, а также суицидального поведения дети направляются в центры психического здоровья.

107. По результатам обследования ПМПК направляет детей в органы социальной защиты для решения вопроса по оказанию социальных услуг и социальной помощи.

108. В ПМПК ведется следующая документация согласно приложению 2 к настоящим Правилам:

1) журнал предварительной записи на консультацию;

2) карта развития ребенка;

3) журнал учета обследования детей в ПМПК.

109. Данные о ребенке, состоящем на учете в ПМПК, имеют конфиденциальный характер, выписки из карты развития детей выдаются по письменным запросам организаций образования, здравоохранения, правоохранительных органов и центральных уполномоченных органов в области образования и здравоохранения, в соответствии с Законом Республики Казахстан «О персональных данных и их защите».

110. Родителям (законным представителям) при запросе выдается выписка из карты развития ребенка и письменные рекомендации по его обучению и воспитанию.

111. При необходимости проводится диагностическое изучение детей школьного возраста в течении 3-12 месяцев в условиях пробного обучения в общих и специальных организациях образования; детей раннего и дошкольного возраста – в диагностических группах, создаваемых в ПМПК. Динамическое изучение детей в диагностических группах осуществляется в ходе психолого-педагогической работы с оказанием необходимых услуг.

112. 3ачисление детей в диагностическую группу, продление или сокращение срока пребывания осуществляется на основании заключения и рекомендаций ПМПК с указанием продолжительности срока пребывания от 3-х месяцев до одного года.

113. В диагностических группах по результатам обследования специалисты ПМПК составляют индивидуально развивающую программу, определяют форму (индивидуальную или групповую) обучения и количество учебно-развивающих занятий в неделю.

114. Индивидуальную учебно-развивающую помощь оказывают специалисты, в зависимости от особых образовательных потребностей детей: 1) психолог; 2) специальный педагог (дефектолог, олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог, учитель-логопед (логопед)); 3) социальный педагог; 4) воспитатель, помощник воспитателя; 5) учитель по физической культуре (инструктор по лечебной физической культуре

115. В диагностических группах развивающее диагностическое обучение организуется в течение календарного года в индивидуальной, подгрупповой и групповой форме по одновозрастному или разновозрастному принципу.

116. Продолжительность рабочего дня специалистов ПМПК – 24 часа в неделю, заведующих, регистраторов, статистиков – 30 часов в неделю.

117. При обследовании и консультировании детей в ПМПК реализуются программы психолого-медико-педагогического обследования и консультирования:

Психолого-медико-педагогическое обследование детей от рождения до 18 лет включает в себя:

1**) неврологическое обследование** с целью оценки неврологического здоровья, особенностей сенсомоторного и психоречевого развития, выявления неврологических расстройств, заболеваний и установление влияния неврологических нарушений на развитие, воспитание и обучение ребенка. Проводит консультирование семьи по вопросам лечения и лечебного (охранительного) режима для обеспечения развития, обучения и воспитания детей;

**2) психиатрическое обследование** с целью оценки психического здоровья, особенностей психоречевого развития, выявления психических расстройств, заболеваний и установление влияния психических нарушений на развитие, воспитание и обучение ребенка. Консультирование семьи и разработка рекомендаций (при необходимости) по вопросам лечения и лечебного (охранительного) режима для детей;

**3) психологическое обследование** с целью оценки уровня и особенностей интеллектуального и эмоционально-личностного развития, установления вида нарушения психического развития. Консультирование семьи и разработка рекомендаций (при необходимости) по вопросам психического развития, обучения и воспитания ребенка;

**4) логопедическое обследование** с целью оценки уровня и особенностей речевого развития, установления вида речевого нарушения. Консультирование семьи и разработка рекомендаций (при необходимости) по вопросам речевого развития, обучения и воспитания ребенка;

5**) педагогическое обследование** с целью оценки объема знаний, умений, навыков у ребенка, их соответствие возрасту, программе и ступени обучения. Консультирование семьи и разработка рекомендаций (при необходимости) по вопросам обучения и воспитания ребенка;

**6) социально-педагогическое обследование** ребенка и его семьи с целью выявления нужд и потребностей детей в социальной поддержке. Консультирование семьи и разработка рекомендаций (при необходимости) по вопросам социального развития, формирования социально-бытовых навыков.

118. При выполнений программ психолого-медико-педагогического обследования и консультирования регистратором ПМПК при обращении родителей уточняются жалобы и запросы родителей (что беспокоит в развитии ребенка и что ожидают получить от консультации). Проводится предварительный сбор анамнестических сведений и социальной ситуации развития ребенка осуществляется всеми специалистами консультации.

Психолого-медико-педагогическое обследование детей и консультирование родителей проводится в следующем порядке.

1) Ознакомление с медицинским и социально-психологическим анамнезом. Определение стратегии и тактик обследования в зависимости от возраста, уровня коммуникативного, речевого и умственного развития ребенка, наличия других нарушений (слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата). Организация условий для проведения обследования.

2) Знакомство, представление специалистов. Уточнение запроса и жалоб. Беседа специалистов с родителями в ходе обследования.

3) Психологическое обследование. В зависимости от возраста ребенка, наличия или отсутствия речи, выбирается одна из трех стратегий обследования для детей раннего и дошкольного возраста, не владеющих речью, для детей дошкольного возраста, владеющих речью, для детей школьного возраста, владеющих речью.

4) Логопедическое обследование.

5) Педагогическое обследование.

6) Неврологическое и психиатрическое обследование

7) Социально-педагогическое обследование. Последовательность проведения различных видов обследования меняется в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и ситуации обследования.

8) коллегиальное обсуждение результатов обследования (оценка влияния проблем психоневрологического и соматического здоровья (по результатам медицинского обследования) и особенностей (нарушений) эмоциональнокоммуникативного и психоречевого развития на социально-психическую адаптацию ребенка: деятельность, общение, поведение, обучение и воспитание в контексте конкретного случая).

9) определение особых образовательных потребностей и соответствующих рекомендаций по созданию специальных условий обучения и воспитания в семье, в организациях образования.

10) составление общего заключения ПМПК или решение о необходимости проведения дополнительного обследования (первичное обследование проводится в течение одного-четырех приемов).

11) консультирование родителей по проблемам развития ребенка, предоставление рекомендаций о путях и условиях их преодоления. При необходимости проводятся индивидуальные консультации семьи специалистами ПМПК, составляются конкретные индивидуальные рекомендации медицинского, психолого-социально-педагогического характера.

12) обратная связь (ответы на вопросы родителей, уточнение понимания родителями предложенных рекомендаций).

119. Условия и требования к психолого-педагогическому обследованию включают следующее:

1) обследование проводится при условии хорошего самочувствия и позитивного эмоционального состояния ребенка. Следует создавать обстановку психологического комфорта для школьника: эмоционально поддерживать, хвалить ребенка, не принуждать к выполнению просьб, заданий, требований, если он отказывается, избегать негативных замечаний и оценок, в том числе при указании на ошибки (за исключением ситуации экспертизы).

2) в процессе обследования нежелательно в присутствии родителей комментировать и оценивать поведение, действия, состояние нервнопсихического здоровья ребенка. Также следует в тактичной форме негативные замечания и отрицательные характеристики родителей в адрес ребенка в его присутствии. При необходимости часть обследования проводится без присутствия родителей в комнате.

3) в ходе экспериментального исследования необходимо обеспечить доступность заданий возрасту и возможностям ребенка, а при подаче инструкций к заданиям – понимание им порядка действий. Исследование психической функции или умения и навыка проводится не одной, а несколькими, близкими по направленности методиками.

4) при обследовании детей с сенсорными и двигательными нарушениями используются специальные методики и вспомогательное оборудование, обеспечивающих необходимые условия для обследования ребенка.

5) для исследования учебной деятельности ПМПК должны располагать учебными программами общеобразовательной и специальных школьных организаций для всех категорий детей с ограниченными возможностями, учебниками по отдельным учебным предметам начальной школы.

120. Методы психолого-педагогического обследования вкючают следующее:

1) беседа с ребенком, наблюдение, экспериментальное психологопедагогическое обследование. 2) опрос, анкетирование родителей, изучение школьной документации: педагогическая характеристика учителя, представление и заключение школьной службы психолого-педагогического сопровождения, табель успеваемости по учебным предметам, письменные работы учащегося. Для психолого-педагогического обследования используются методики, тесты в соответствии с методическими рекомендациями для специалистов ПМПК.

121. При обследований детей раннего возраста применяется следующий порядок обследования: 122. Устанавливается контакт и взаимодействие. Ребенку предоставляется время для адаптации к незнакомой обстановке.

1) ведется наблюдение за спонтанной активностью и действиями ребенка с предметами, осуществляется постепенное присоединение к действиям ребенка, к совместной игре, привлечение к подражанию действиям с игрушками

2) проверяется реакция ребенка на собственное имя, вызывается реакция совместного внимания, эмоциональный контакт (взгляд, улыбка, слова), осторожно используется телесный контакт (прикосновение, поглаживание, похлопывание).

123. Проводится исследование моторных навыков, включающее:

1) исследование крупной моторики (поддержание положения тела (сидит самостоятельно (7-9 месяцев), стоит у опоры или самостоятельно (11-12 месяцев - реакции равновесия и опоры), переход из одного положения тела в другое (переворачиваться из положения лежа на бок, приподняться, опираясь на руки, сесть из положения лежа, встать из положения сидя, держась за опору), перемещение (ползает на животе (7 месяцев), на четвереньках (8 месяцев), ходит у опоры, ходит самостоятельно);

2) исследование мелкой моторики (захват предметов ладонью, с отведением большого пальца, пинцетным и щипцовым захватом мелких предметов, исследование функций руки (дотягивание, хватание, удержание, отпускание, перенос предметов), манипулирование предметами предлагаются разные погремушки для выполнения различных манипуляций (трясти, стучать, бросать, тянуть в рот, перекладывать игрушку из одной руки в другую (6 месяцев), сжимать мягкие мячики, игрушки, разрывать (по подражанию), растягивать, ислледование цепных (повторяющихся) действий (7 месяцев), предлагается отталкивать мячик, кидать, стучать предметом об предмет, манипулировать одновременно с двумя-тремя предметами, проверяется бимануальная активность (хлопать в ладоши (8 месяцев), предоставляется возможность действовать правой и левой рукой). 124. Проводится исследование познавательного развития, включающее:

1) исследование зрительного внимания (памяти).

2) исследование действий с предметами на специфические манипуляции (действия, направленные на результат) (нажимает на кнопку с целью получения сенсорного эффекта, вынимает из коробки предметы (9 месяцев)), на функциональные действия, основанные на учете свойств предметов (открывает и закрывает коробки, вкладывает и вынимает предметы, катает машинку, мячик, снимает и нанизывает кольца пирамиды, ставит кубик на кубик (10-12 месяцев)). Если младенец не осуществляет действий с предметами, то стимулируется выполнение действия с предметами по подражанию с цилиндрами-вкладышами, пирамидкой (снимать и нанизывать кольца), игрушкой с сенсорным эффектом (нажимать на кнопку), с барабаном (барабанить по барабану палочкой).

125. Проводится исследование характера отношений «мать-дитя» (при наличии показаний). Используются данные анамнеза о социальной ситуации развития, применяется родительский опросник.

126. При обследований детей раннего возраста выполняются следующие условия и требования: Обследование проводится при условии хорошего самочувствия и положительного эмоционального состояния ребенка. Необходимо создавать обстановку психологического комфорта для дошкольника. Эмоционально поддерживать, хвалить ребенка, не принуждать к выполнению просьб, заданий, требований, если он отказывается. В ходе выполнения заданий следует избегать негативных замечаний и оценок, в том числе при указании на ошибки (за исключением ситуации экспертизы). Беседа с ребенком с целью выявления знаний и представлений об окружающем проводится при его желании поддерживать ее. Беседу следует строить не на прямых, а косвенных вопросах, она не должна носить характер настойчивого расспроса. Экспериментальное обследование следует начинать с легких заданий, затем предлагать более сложные. При утомлении и пресыщении ребенку предлагают отдохнуть. Для исследования игровой деятельности необходимо иметь в комнате игровой уголок с тематическими наборами игрушек: «Семья» (кукольная мебель, посуда, куклы, изображающие детей (разного пола, роста), взрослых (мама, папа), «Больница», «Магазин», а также игрушки–персонажи из детских мультфильмов, книг, игр, машины (грузовая, легковая, автобус, экскаватор), кубики и строительный материал, конструктор, игрушки-животные). С целью исследования степени усвоения ребенком программы дошкольной организаций (при условии его посещения) ПМПК обеспечиваются типовыми программами общеобразовательных и специальных дошкольных организаций для всех категорий детей с ограниченными возможностями. При обследовании детей с сенсорными и двигательными нарушениями используются специальные методики и вспомогательное оборудование. Основными методами психолого-педагогического обследования являются изучение документации, беседа (опрос) с ребенком, его родителями, наблюдение, экспериментальное исследование с использование методик, тестов, заданий.

127. При обследований детей дошкольного возраста применяется следующий порядок обследования:

1) регистратором ПМПК при обращении родителей в консультацию уточняются жалобы и запросы родителей (что беспокоит в развитии ребенка и что ожидают получить от консультации);

2) специалистами консультации в установленной форме согласно приложению 2 к настоящим Правилам, осуществляется предварительный сбор анамнестических сведений и социальной ситуации развития ребенка;

3) проводятся психолого-медико-педагогическое обследование, включающее ознакомление с медицинским и социально-психологическим анамнезом, определение стратегии и тактик обследования, организацию условий для проведения обследования, знакомство, представление специалистов, уточнение запроса и жалоб, беседу специалистов с родителями в ходе обследования и виды обследования (психологическое, логопедическое, педагогическое, неврологическое, психиатрическое, социально-педагогическое). Последовательность проведения различных видов обследования меняется в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и ситуации обследования;

4) проводится коллегиальное обсуждение результатов обследования, включающее оценку влияния проблем психоневрологического и соматического здоровья (по результатам медицинского обследования) и особенностей (нарушений) психоречевого развития на социально-психическую адаптацию ребенка (деятельность, общение, поведение, обучение и воспитание в контексте конкретного случая.

5) проводится определение особых образовательных потребностей и соответствующих рекомендаций по созданию специальных условий обучения и воспитания в семье, в организациях образования;

6) составляется общее заключение ПМПК или решение о необходимости проведения дополнительного обследования (первичное обследование проводится в течение одного-четырех приемов);

7) осуществляется консультирование родителей по проблемам развития ребенка, предоставление рекомендаций о путях и условиях их преодоления. Проводятся индивидуальные консультации семьи специалистами ПМПК, составляются конкретные индивидуальные рекомендации медицинского, психолого-социально-педагогического характера.

8) реализуется обратная связь (ответы на вопросы родителей, уточнение понимания родителями предложенных рекомендаций).

128. При обследований детей дошкольного возраста выполняются следующие условия и требования: Обследование проводится при условии хорошего самочувствия и положительного эмоционального состояния ребенка. Создаётся обстановка психологического комфорта для дошкольника. Осуществляется эмоциональная поддержка, похвала ребенка. В ходе выполнения заданий не используются негативные замечания и оценка, в том числе при указании на ошибки (за исключением ситуации экспертизы). Проводится беседа с ребенком с целью выявления знаний и представлений об окружающем. Беседа строится на косвенных вопросах, без настойчивых расспросов. Экспериментальное обследование начинается с легких заданий, затем предлагаются более сложные. При утомлении и пресыщении ребенку предлагается отдохнуть. Для исследования игровой деятельности используется игровой уголок с тематическими наборами игрушек (кукольная мебель, посуда, куклы, изображающие детей (разного пола, роста), взрослых (мама, папа), а также игрушки–персонажи из детских мультфильмов, книг, игр, машины (грузовая, легковая, автобус, экскаватор), кубики, строительный материал, конструктор, игрушки-животные). С целью исследования степени усвоения ребенком программы дошкольной организации (при условии его посещения) ПМПК обеспечиваются типовыми программами общеобразовательной и специальных дошкольных организаций для всех категорий детей с ограниченными возможностями. При обследовании детей с сенсорными и двигательными нарушениями используются специальные методики и вспомогательное оборудование. **Основными методами психолого-педагогического обследования являются изучение документации, беседа (опрос) с ребенком, его родителями, наблюдение, экспериментальное исследование с использование методик, тестов, заданий**. Психолого-педагогическое обследование происходит с учетом нормативов психического развития детей дошкольного возраста, используются методы и методики психолого-педагогического обследования в соответствии с методическими рекомендациями для специалистов ПМПК.

129. При обследований детей школьного возраста применяется следующий порядок обследования: Осуществляется ознакомление с медицинским и социальнопсихологическим анамнезом, социальной историей развития ребенка, проблем и трудностей обучения, школьной документацией. Определяется стратегия и тактика обследования.

Организуются условия для обследования. Проводится знакомство с семьей, представление специалистов. Уточняются запросы и жалобы. В ходе обследования проводится беседа специалистов с родителями. Проводится психологическое обследование, включающее установление контакта с ребенком, исследование познавательной деятельности (мышления, специальное исследование внимания, восприятия, памяти, речи). При соответствующих показаниях, а также запросе или жалобах родителей проводится исследование эмоционально-волевой сферы, межличностных отношений. Проводится логопедическое обследование, которое включает:

1) исследование устной речи (фонетико-фонематической, лексикограмматической сторон, фразовой и связной речи);

2) исследование письменной речи включает процессы письма и чтения. В ходе обследования осуществляется оценка уровня развития коммуникативной, регулирующей и познавательной функций речи (логопедом и психологом).

Проводится педагогическое обследование, которое включает исследование запаса общих знаний и представлений об окружающем, учебной деятельности, усвоение школьных образовательных программ и социальных правил поведения. Исследование особенностей сенсомоторного развития включает обследование общей и мелкой моторики, сенсорной переработки информации. Обследование детей школьного возраста включает медицинское обследование (неврологическое и психиатрическое). Последовательность проведения различных видов обследования меняется в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и условий обследования. Проводится коллегиальное обсуждение результатов обследования. Осуществляется оценка влияния проблем психоневрологического и соматического здоровья (по результатам медицинского обследования) и особенностей (нарушений) психо-речевого развития на социально-психическую адаптацию ребенка (учебная деятельность, общение, поведение, обучение и воспитание в контексте конкретного случая).

**Составляется общее заключение ПМПК или решение о необходимости проведения дополнительного обследования.** Определяются особые образовательные потребности. Составляются общие рекомендаций для родителей, учителей, специалистов организаций образования. Родителям спредоставляется информация о результатах обследования и заключение ПМПК, проводится консультирование семьи по вопросам развития, обучения и воспитания ребенка. Также проводятся индивидуальные консультации и рекомендации специалистов по различным вопросам лечения, обучения, воспитания и развития, в том числе в письменном виде. Индивидуальные консультации проводятся в отдельное время. Осуществляется обратная связь через ответы на вопросы родителей, уточнение понимания родителями предложенных рекомендаций.

130. При обследований детей школьного возраста выполняются следующие условия и требования. Обследование проводится при условии хорошего самочувствия и позитивного эмоционального состояния ребенка. Создается обстановка психологического комфорта для школьника. Осуществляется эмоциональная поддержка, похвала ребенка. В ходе выполнения заданий не используются негативные замечания и оценка, в том числе при указании на ошибки (за исключением ситуации экспертизы). Проводится беседа с ребенком с целью выявления знаний и представлений об окружающем. Беседа строится на косвенных вопросах, без настойчивых расспросов. В процессе обследования нежелательно в присутствии родителей комментировать и оценивать поведение, действия, состояние нервно-психического здоровья ребенка. Также в тактичной форме пресекаются негативные замечания и отрицательные характеристики родителей в адрес ребенка в его присутствии. При отрицательном влиянии родителей на ребенка часть обследования проводится без присутствия родителей в комнате. В ходе экспериментального исследования обеспечивается доступность заданий возрасту и возможностям ребенка, а при подаче инструкций к заданиям – понимание им порядка действий. Исследование психической функции или умения и навыка проводится не одной, а несколькими, близкими по направленности методиками. При обследовании детей с сенсорными и двигательными нарушениями используются специальные методики и вспомогательное оборудование, обеспечивающих необходимые условия для обследования ребенка. Для исследования учебной деятельности ПМПК обеспечиваются учебными программами общеобразовательной и специальных школьных организаций для всех категорий детей с ограниченными возможностями, учебниками по отдельным учебным предметам начальной школы

131. Условия психолого-педагогического обследования ребенка с аутизмом включают следующее: 1) в обстановке обследования предметы, которые пугают и/или сильно притягивают внимание ребенка, так что его невозможно отвлечь от действий с предметами, отсутствуют. Заранее уточняется у родителей, чего боится ребенок (незнакомых людей, каких-либо предметов, игрушек (например, плюшевых, пушистых или механических игрушек). Исключается ношение медицинской формы во время обследования детей.

2) обследование проводится при условии хорошего самочувствия, положительного или нейтрального эмоционального состояния ребенка. Если ребенок соматически неблагополучен, хочет спать или по другим причинам настойчиво отказывается вступать в контакт, то назначается новое обследование.

3) площадь комнаты для обследования соответствует возможностям свободного перемещения ребенка в пространстве. В оборудовании для обследования, помимо стимульного экспериментального материала, обычных детских игрушек имеются предметы и игрушки, действия с которыми обычно интересны детям-аутистам (игрушки и предметы с сенсорным эффектом, физиологический мяч и сенсорные мячики, волчки, мыльные пузыри, предметы с поверхностью различной текстуры, кубики, бруски, цилиндры, кольца, веревочки, сыпучий материал).

4) в тех случаях, когда аутичный ребенок проявляет выраженную тревогу, страх незнакомых людей и места, негативизм к обследованию, контакт устанавливается постепенно.

132. Основные методы психолого-педагогического обследования ребенка с аутизмом включают следующее:

1) сбор анамнестических сведений, изучение истории развития ребенка, медицинских и психолого-педагогических документов;

2) анкетирование и беседу с родителями (M-CHAT (М-ЧАТ), диагностические карты для опроса родителей). Для получения дополнительной информации о ребенке родителям прилагается написать характеристику на ребенка в произвольной форме или по определенному плану;

3) наблюдение за ребенком (особенности общения и взаимодействия ребенка с родителями, специалистами, а также его игры и поведения);

4) экспериментальное исследование различных сторон психического развития ребенка с использованием методик, тестов, заданий. Для исследования особенностей общения и социального взаимодействия в программе используются отдельные методы и приемы из Плана диагностического обследования при аутизме. Психолого-педагогическое обследование детей с аутизмом проводится с учетом нормативов психического развития детей, используются методы и методики психолого-педагогического обследования.

133. Результатом психолого-педагогического обследования является заключение ПМПК, включающее оценку нарушений развития в соответствии с социально-педагогической классификацией детей с особыми образовательными потребностями. Социально-педагогическая классификация детей с особыми образовательными потребностями включает:

**1) нарушения слуха (слабослышащий, неслышащий ребенок и ребенок с кохлеарным имплантом).** Устанавливается на основании заключения врачасурдолога организации здравоохранения о состоянии слуха и сурдопедагога ПМПК об уровне развития слухоречевого восприятия;

**2) нарушения зрения (слабовидящий, незрячий ребенок).** Устанавливается на основании заключения врача-офтальмолога организации здравоохранения о состоянии зрения и тифлопедагога ПМПК об уровне развития зрительного восприятия;

**3) нарушения опорно-двигательного аппарата (самостоятельно передвигающиеся**, не требующие индивидуального ухода, передвигающийся с помощью специальных средств передвижения и (или) технических компенсаторных (вспомогательных) средств, самостоятельно не передвигающийся, требующие помощи сопровождающего лица). Устанавливается на основании заключения врача-невропатолога ПМПК и/или хирурга организации здравоохранения о состоянии функции опорнодвигательного аппарата;

**4) нарушения интеллекта (легкие, умеренные, тяжелые и глубокие нарушения интеллекта (соответствует диагнозам легкая, умеренная, тяжелая и глубокая умственная отсталость)).** Устанавливается на основании заключения врача-психиатра ПМПК и/или организации здравоохранения о состоянии интеллекта и психолога ПМПК об уровне интеллектуального развития;

**5) задержку психического развития**. Устанавливается на основании заключения врача-психиатра ПМПК и/или заключения психолога ПМПК об уровне психического развития;

**6) нарушения речи с указанием вида, формы и уровня недоразвития речи** (фонетико-фонематическое, общее недоразвитие речи, а также заикание, ринолалия, дизартрия, дисграфия, дислексия и другие нарушения речи). Устанавливается на основании заключения врача-невропатолога ПМПК и/или заключения логопеда ПМПК о виде речевого нарушения;

**7) нарушения или трудности общения и социального взаимодействия** (соответствует диагнозам аутизм и расстройства аутистического спектра). Устанавливается на основании заключения врача-психиатра ПМПК и/или организации здравоохранения и/или заключения психолога ПМПК об особенностях и уровне социально- коммуникативного развития;

**8) нарушения или трудности поведения** (соответствует диагнозу синдром гиперактивности и дефицита внимания и другим поведенческим нарушениям, в том числе обусловленным социально-психологическими факторами). Устанавливается на основании заключения врача-психиатра ПМПК и/или организации здравоохранении/или заключения психолога ПМПК об особенностях поведения.