

Обследование ребенка с РАС на ПМПК с использованием инструмента критериальной оценки базовых речевых и учебных навыков методики ABLLS-R

Т.М. Овсянникова*,
ФГБОУ ВО МГППУ,
Москва, Россия,
sp.psychology@gmail.com

С.А. Лапшина**,
ГАОУ ДПО «МЦКО», ЦПМПК,
Москва, Россия,
lapshina.lana@yandex.ru

Н.Ю. Тыжинова***,
ГАОУ ДПО «МЦКО», ЦПМПК,
Москва, Россия,
tyzhinova@icloud.com

А.А. Бердникова****,
ГАОУ ДПО «МЦКО», ЦПМПК,
Москва, Россия,
anastasiaberdnikova@yandex.ru

Рассмотрены проблемы диагностики детей с расстройствами аутистического спектра в процессе деятельности психолого-медико-педагогической комиссии. Психолого-педагогическая диагностика таких

Для цитаты:

Обследование ребенка с РАС на ПМПК с использованием инструмента критериальной оценки базовых речевых и учебных навыков методики ABLLS-R. *Овсянникова Т.М., Лапшина С.А., Тыжинова Н.Ю., Бердникова А.А.* // Аутизм и нарушения развития. 2018. Т. 16. № 2. С. 29–37. doi: 10.17759/autdd.2018160204

* *Овсянникова Татьяна Михайловна*, педагог-психолог Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет», Москва, Россия. E-mail: *sp.psychology@gmail.com*

** *Лапшина Светлана Александровна*, педагог-психолог, Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования города Москвы «Московский центр качества образования», Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия, Москва, Россия. E-mail: *lapshina.lana@yandex.ru*

*** *Тыжинова Надежда Юрьевна*, учитель-дефектолог, Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования города Москвы «Московский центр качества образования», Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия, Москва, Россия. E-mail: *tyzhinova@icloud.com*

**** *Бердникова Анастасия Александровна*, учитель-логопед, Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования города Москвы «Московский центр качества образования», Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия, Москва, Россия. E-mail: *anastasiaberdnikova@yandex.ru*

детей представляет особые сложности, прежде всего, из-за трудностей установления с детьми контакта. В период с января по октябрь 2016 г. специалистами Центральной психолого-медико-педагогической комиссии были проведены 42 процедуры диагностики детей с расстройствами аутистического спектра с применением стандартных методов обследования и некоторых шкал Методики оценки базовых речевых и учебных навыков (Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revisited, ABLLS-R). На основании результатов проведенной работы сделан вывод о том, что диагностические процедуры с использованием методики ABLLS-R позволяют выявить, помимо часто встречающихся дефицитов в развитии речи, области навыков, наиболее нуждающихся во вмешательстве. Также методика позволяет объективно оценить степень развития такого важного социального навыка как подражание действиям других людей и чувствительность к нюансам действий.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, психолого-медико-педагогическая комиссия, диагностика, Методика оценки базовых речевых и учебных навыков (Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revisited), ABLLS-R.

Цели и задачи психолого-медико-педагогической комиссии

Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) создается с целью оказания помощи населению, организациям, осуществляющим социальное обслуживание, работникам образовательных организаций, медицинским и другим организациям по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

Основная задача, которая стоит перед специалистами ПМПК, – качественная диагностика, позволяющая оценить актуальный уровень и зону ближайшего развития познавательной деятельности детей.

В психолого-медико-педагогическую комиссию может обратиться любой родитель или законный представитель ребенка от 0 до 18 лет. С согласия законного представителя специалисты ПМПК проведут комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка, которое может выявить особенности в его физическом и познавательном развитии. По результатам медицинского и психолого-педагогического обследования специалисты ПМПК готовят рекомендации по вопросам обучения и воспитания ребенка, содержащие подтверждение, уточнение или изменение образовательного маршрута, а также содержащие специальные условия во время сдачи государственной итоговой аттестации в 9 и 11 классах.

Кроме проведения психолого-медико-педагогического обследования и подготовки рекомендаций по вопросам обучения и воспитания ребенка, ПМПК оказывает содействие федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы в разработке индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, детей с ОВЗ, оказывает консультативную помощь образовательным организациям и населению.

Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка проводится с учетом медицинских, педагогических, психологических и социальных критериев и показателей. В ходе обследования обязательно учитывается возраст и актуальное состояние ребенка. Обследование ребенка может проводиться каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно.

Состав специалистов комиссии, процедура и продолжительность обследования зависят от задач и целей самого обследования.

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии носит для законных представителей рекомендательный характер [4]. Если заключение психолого-медико-педагогической комиссии предоставляется законными представителями ребенка в образовательную организацию, в которой он обучается, то в таких случаях важно тесное взаимодействие и обмен информацией между ПМПК и ППК.

В подборе подходящего ребенку диагностического инструментария специалисты

ПМПК опираются на данные анамнеза и медицинские документы, жалобы родителей, сведения из психолого-педагогической характеристики, собственную первичную диагностическую беседу. Все диагностические методики, которые используются специалистами, стандартизированы и имеют высокую валидность.

В ходе диагностического обследования специалистами ПМПК оценивается уровень и особенности развития ребенка, его поведение, развитие коммуникативной, регуляторной, когнитивной и эмоционально-аффективной сфер в соответствии с его возрастом. Также специалистами оценивается речевое развитие ребенка, исследуется мотивация к сотрудничеству, способность реагировать на стимулы в окружающей среде, составляется прогноз развития и адаптации в образовательном учреждении.

Психолого-педагогическая диагностика детей с расстройствами аутистического спектра

Психолого-педагогическая диагностика детей с расстройствами аутистического спектра представляет определенные сложности из-за трудностей установления с ними контакта и аффективных реакций на незнакомых людей и обстановку. Известно, что у детей с РАС в наибольшем числе случаев отмечается асинхрония (неравномерность) психического развития. Зачастую наблюдается одно из парадоксальных сочетаний — развитие формально-логического мышления, абстрагирования, опережает коммуникативные навыки.

При обследовании ребенка с РАС должны учитываться его психоэмоциональные особенности и потребности, поэтому серьезное внимание уделяется организации обследования. При выборе количества и объема диагностических методик учитываются мотивационные условия, которые могут повлиять на поведение ребенка, особенности обработки сенсорной информации,

готовность ребенка следовать вербальным инструкциям.

Приоритетной задачей специалистов ЦПМПК при обследовании детей с РАС, так же как и других детей, является определение потенциальных возможностей как когнитивных, так и личностных, позволяющих овладеть одним из вариантов адаптированной образовательной программы.

Специалистам ПМПК в сложной ситуации обследования детей с РАС важно учитывать все факторы, препятствующие выявлению их скрытых возможностей.

Целесообразно организовывать обследование детей с РАС в виде комплексной психолого-педагогической диагностики, которую, особенно на начальном этапе, лучше проводить одному специалисту (как правило, психологу). Это позволяет ребенку привыкнуть к новой ситуации, дает возможность ему хотя бы немного адаптироваться, сориентироваться в пространстве кабинета, ослабить тревожность и опасения. По мере того как ребенок будет привыкать к новой обстановке, другие специалисты могут постепенно включаться в процедуру обследования. Необходимо сопровождать инструкцию доступной наглядностью, по возможности, краткой и схематичной. Важно создать для ребенка ситуацию успеха, даже если он внешне на это никак не реагирует [5].

На данный момент существует четыре варианта образовательной программы, по которой могут обучаться ученики с РАС.

Ученики с РАС, обучающиеся по адаптированной основной образовательной программе (АООП) основного общего образования, вариант 8.1., имеют формально сопоставимый с нормой уровень психоречевого развития и до поступления в школу имели опыт подготовки в группе детей. Ученики с РАС, обучающиеся по АООП 8.2., имеют формально сопоставимый с нормой уровень психоречевого развития, но до поступления в школу не имели опыта подготовки в группе детей. При варианте АООП 8.3. отмечают: нарушение интеллектуального развития, значи-

тельные нарушения речевого развития, трудности понимания обращенной речи. На основе АООП 8.4. организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР). Данный вариант предполагает, что у обучающегося с РАС диагностирована умственная отсталость (умеренная, тяжелая, глубокая, тяжелые и множественные нарушения развития).

Оценивая практику проведения диагностических обследований детей с РАС в рамках ПМПК, можно сделать следующее заключение: на первый план выступает проблема использования речи как средства коммуникации; речевое развитие ребенка с РАС отличается особым своеобразием речевой деятельности и коммуникаций.

Перечислим основные дефициты, которые проявляются в речевой деятельности у детей с РАС:

- специфичность прагматического и семантического аспектов речи;
- сложности распознавания интонаций в речи;
- буквальное понимание обращенной речи;
- трудности в формировании собственных речевых высказываний и неумение поддерживать диалог;
- бедность собственной невербальной коммуникации, использования мимики и жестов и проблемы идентификации их в разговоре;
- нарушения грамматического строя речи, ошибки в употреблении предлогов и местоимений.

В настоящее время диагностический арсенал для комплексного психолого-педагогического обследования достаточно широк. Безусловно, узконаправленные и узкоспециализированные методики, применяемые для диагностики определенных сфер, позволяют всесторонне и детально оценить степень сформированности эмоционально-волевой, познавательной и личностной сфер в целом. Но в условиях ПМПК детальную диагностику провести сложно.

Использование на ПМПК шкал Методики оценки базовых речевых и учебных навыков

С целью более тщательной оценки и детального уточнения функциональных областей развития, в частности, речевых навыков, нами предложены к использованию на ПМПК некоторые из шкал Методики оценки базовых речевых и учебных навыков (Assessment of Basic language and Learning Skills Revisited, ABLLS-R) [3; 2]. Несмотря на то, что существует множество тестов, которые позволяют исследовать сходные области навыков, настоящая методика, по нашему мнению, предпочтительней, поскольку ABLLS-R разработана для оценки широкого спектра учебных навыков, имеется возможность оценить потенциал ребенка в части генерализации и спонтанного применения навыков в естественной среде.

Так как проведение диагностики по методике ABLLS-R в полном объеме на ПМПК не целесообразно и занимает продолжительное время, а в процессе ПМПК специалисты им не располагают, нами были выделены отдельные шкалы для оптимальной оценки основных базовых и речевых навыков.

1. Первая шкала — рецептивная речь.

В этой шкале оценивается способность воспринимать и понимать речь на слух. Для детей с задержкой речевого развития диагностика данной сферы входит в список приоритетных задач.

2. Вторая шкала — моторная имитация.

Данный раздел включает оценку совокупности навыков, связанных с умением обращать внимание на визуальные стимулы, возникающие в ходе действий других людей, и далее выполнять соответствующие действия.

3. Третья шкала — вокальная имитация.

Данная шкала дает возможность оценить способность повторять разнообразные звуковые элементы и их комбинации вслед за другим человеком.

Ниже размещены задания, взятые из «Практического материала для проведения

психолого-педагогического обследования детей» авторов С.Д. Забрамной, О.В. Боровика [1], используемые для диагностики на ПМПК. Авторы статьи использовали задания вместе с диагностикой по шкалам методики ABBS-R.

Составление целого из частей

Оборудование: две картинки с изображением знакомых предметов, разрезанных по диагонали на 4 части; картинка с изображением квадрата, треугольника, круга и частей, из которых они могут быть составлены.

Цели исследования: выявить степень овладения зрительным синтезом; сформированность наглядно-образных представлений; целенаправленность проб и способность к воссозданию целого.

Последовательные картинки

Оборудование: рисунок из 4-х последовательных изображений; серия с явным сюжетом, серия со скрытым сюжетом и серия с незавершенным действием.

Цели исследования: выявить способность устанавливать причинно-следственные связи в наглядной ситуации; уровень логического мышления; умение делать обобщения; составлять рассказ по серии последовательных картинок.

Исключение неподходящей картинки

Оборудование: 3 рисунка разной сложности, в каждом по 4 фигуры, одна из которых не подходит по одному признаку.

Цели исследования: выявить аналитико-синтетическую деятельность в зрительно воспринимаемых объектах и на основе мысленного представления; умение делать обобщение; логическую обоснованность и целенаправленность; четкость представлений; использование помощи.

Опыт применения Методики оценки базовых речевых и учебных навыков (ABLLS-R) на ЦПМПК

В период с января 2016 г. по октябрь 2016 г. специалистами Центральной ПМПК

г. Москвы были проведены 42 процедуры диагностики детей с РАС с применением стандартных методов обследования и шкал ABBS-R.

Протоколы тестирования трех детей приводятся ниже.

Протокол 1

Данные о ребенке:

Фамилия и имя: А.В.

Пол: мальчик

Возраст на момент проведения диагностики: 5 лет

Диагноз по данным медицинских заключений: F 84.0 (РАС)

Мальчик посещает группу кратковременного пребывания. Направлен образовательной организацией на ЦПМПК с целью уточнения образовательного маршрута. В ситуации обследования ребенок первое время ведет себя настороженно. В контакт вступает формально, с интересом изучает окружающую обстановку. С помощью специалиста садится за стол и начинает производить манипуляции с предложенным стимульным материалом.

Результаты тестирования

Задание «Составление целого из частей»: ребенок демонстрирует неустойчивость внимания, слабую целенаправленность деятельности. Нуждается в организующей и направляющей помощи, самостоятельно с заданием не справляется, требуется показ сложной картинки.

Задание «Последовательные картинки»: понимание инструкции затруднено, серию самостоятельно не разложил, назвал отдельные фрагменты действий в серии с простым, явным, сюжетом.

Задание «Исключение неподходящей картинки»: справился с исключением по одному признаку — цвету. С родовой группой и словами-понятиями не справился.

Рецептивный язык

Мальчик демонстрирует успешный выбор предметов по названию, а также соотносит их изображения с названиями. Доступны к выполнению сложные инструкции с минимальной помощью со стороны взрослого.

Моторная имитация

Мальчику доступны к имитации простые движения с небольшой физической помощью со стороны взрослого. Большинство проб к самостоятельному выполнению не доступны.

Вокальная имитация

Выявлен высокий уровень вокальной имитации. Мальчик повторяет за педагогом отдельные звуки, слоги и простые слова. По данной шкале получен высокий результат у ребенка с навыками называния предметов.

Протокол 2

Фамилия и имя: С.Б.

Пол: мальчик

Возраст на момент проведения диагностики: 6 лет

Диагноз по данным медицинских заключений: F84.11 (РАС с умственной отсталостью)

Мальчик посещает частный детский сад. В ситуации обследования ведет себя автономно, в контакт не вступает. На попытки специалиста привлечь к совместной деятельности демонстрирует протестные реакции. С помощью желаемого предмета удалось договориться о сотрудничестве.

Результаты тестирования

Задание «Составление целого из частей»: ребенок демонстрирует полевое поведение, отказ от выполнения задания, действия по образцу недоступны, предложенный материал использует для оральной стимуляции, манипуляций.

Задания «Последовательные картинки», «Исключение неподходящей картинки»: от выполнения заданий отказался, продемонстрировав агрессию (разбросал и разорвал картинки).

Рецептивный язык

Мальчик демонстрирует низкий уровень понимания обращенной речи. Большинство инструкций требуют повторного предъявления в упрощенной форме и доступны для выполнения с помощью взрослого.

Моторная имитация

С помощью желаемого предмета удалось договориться о сотрудничестве. Мальчик демонстрирует низкую способность по-

вторять движения различной сложности за взрослым.

Вокальная имитация.

К повторению доступны лишь отдельные звуки и пара открытых слогов.

Протокол 3.

Фамилия и имя: К.А.

Пол: девочка

Возраст на момент проведения диагностики: 6 лет

Диагноз: РАС

Девочка ведет себя дружелюбно, в ситуации обследования большую часть времени автономна. Специалисту удается привлечь внимание девочки лишь на короткий временной промежуток. Она быстро утомляется и проявляет признаки сенсорной перегрузки. Начинает махать руками, крутить головой и не реагирует на обращенную речь.

Результаты тестирования

Задание «Составление целого из частей»: девочка демонстрирует стереотипное поведение, низкую продуктивность деятельности. Нуждается в организующей и направляющей помощи, после показа сложенных образцов справилась с двумя простыми картинками.

Задание «Последовательные картинки»: понимание инструкции недоступно, серию простого явного сюжета самостоятельно не разложила.

Задание «Исключение неподходящей картинки»: с заданием не справилась, помощь не использовала.

Рецептивный язык.

Девочка демонстрирует понимание простых инструкций. Также отмечается успешный выбор знакомых предметов по названию.

Моторная имитация.

Доступна к выполнению имитация руками и головой. Повторение движений ногами, даже с помощью специалиста, вызывает трудности.

Вокальная имитация:

Выявлен низкий уровень вокальной имитации. Девочка повторяет за специалистом лишь отдельные звуки.

Выбранная нами шкала оценки речевых навыков дает возможность провести функциональный анализ речи, в первую очередь, направленный на изучение условий окружающей среды, в которой производится речевое высказывание. Шкалы методики ABLLS-R, использованные в экспериментальной работе, позволяют оценить уровень сформированности начальных речевых навыков ребенка, делают возможным изучение детей, не владеющих устной речью, так как не предусматривают вербальных ответов, а также проанализировать навыки, необходимые для успешного обучения и коммуникации. Включение данных шкал ABLLS-R в арсенал обследования на ПМПК позволяет успешно индивидуализировать основные стратегии формирования и развития речевой деятельности, выработать адресный алгоритм направлений работы специалистов психолого-педагогического сопровождения в образовательных организациях при определении и уточнении вариантов АООП.

Выбор приоритетных целей для программы развития ребенка является сугубо индивидуальным процессом, который зависит от текущего уровня навыков ребенка, от требований образовательного учреждения, пожеланий семьи и т.д. При этом рекомендуется ориентироваться на готовность ребенка к освоению того или иного навыка, а не просто выбирать задания самого низкого уровня, с которыми он не справился.

Безусловно, речевые навыки и навыки коммуникации — один из значимых факторов в развитии ребенка, влияющий на качество его жизни как в социальном, так и физическом аспекте, требующий внимательного и грамотного подхода от специалистов. Таким образом, возможно, использование отдельных шкал ABLLS-R в рамках проведения диагностики детей с РАС в условиях ЦПМПК с целью получения информации об уровне развития навыков и последующего использования результатов при определении подходящей для ребенка специальной индивидуальной программы развития. ■

Литература

1. *Забрамная С.Д., Боровик О.В.* Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей. М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2008.
2. *Манелис Н.Г., Хаустов А.В., Панцырь С.Н., Волгина Н.Н., Мамонтова Н.А.* Сравнительный анализ диагностических методик, используемых в образовательных организациях г. Москвы при работе с детьми с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2015. Т. 13. (47). № 2. С. 8—16. doi:10.17759/autdd.2015130202
3. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования / Под общ. ред. М.М. Семаго, Н.Я. Семаго. М.: АРКТИ, 2014. 368 с.
4. Положение о ПМПК. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082. URL: <http://base.garant.ru/70485996/>
5. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья». URL: <http://base.garant.ru/70862366/>
6. *Семенович М.Л., Манелис Н.Г., Хаустов А.В., Козорез А.И., Морозова Е.В.* Описание методики оценки базовых речевых и учебных навыков (ABLLS-R) // Аутизм и нарушения развития. 2015. Т. 13. № 3. С. 3—10. doi:10.17759/autdd.2015130301

Examination of a Child with ASD in Psychological-Medical-Pedagogical Commission with the Use of Assessment of Basic Language and Learning Skills, Revisited (ABBLs-R)

T.M. Ovsyannikova*,
MSUPE,
Moscow, Russia,
sp.psychology@gmail.com

S.A. Lapshina**,
Moscow Center for Education Quality (MCEQ),
Central Psychological-Medical-Pedagogical Commission (CPMPC),
Moscow, Russia,
lapshina.lana@yandex.ru

N.Yu. Tyzhinova***,
MCEQ, CPMPC,
Moscow, Russia,
tyzhinova@icloud.com

A.A. Berdnikova****,
MCEQ, CPMPC,
Moscow, Russia,
anastasiaberdnikova@yandex.ru

Problems of assessment of children with autism spectrum disorders during the psychological-medical-pedagogical commission (PMPC) are discussed. Psychological and pedagogical diagnostics of such children has its own specific, first of all, because of difficulties of contact establishment. In the period from January to October 2016, the specialists of the Central PMPC conducted 42 diagnostic procedures for children with ASD with the use of standard assessment methods and some scales of Assessment of Basic Language and Learning Skills, Revisited (ABBLs-R). Based on the results of the performed study, it was concluded that diagnostic procedures with the use of the ABLLS-R allows to identify areas of skills which are most in need of intervention as well as frequent deficiencies in the development of speech. Also, the technique allows you to objectively assess the level of development of such an important social skill as imitation and sensitivity to the nuances of others actions.

Keywords: autism spectrum disorders, psychological-medical-pedagogical commission (PMPC), diagnostic, Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revisited, ABLLS-R

References

1. *Zabramnaya S.D., Borovik O.V.* Prakticheskii material dlya provedeniya psikhologo-pedagogicheskogo obsledovaniya detei [Practical material for conducting psychological and pedagogical surveying of children]. Moscow: Publ. Humanitarian publishing center VLADOS, 2008.

For citation:

Examination of a Child with ASD in Psychological-Medical-Pedagogical Commission with the Use of Assessment of Basic Language and Learning Skills, Revisited (ABBLs-R). Ovsyannikova T.M., Lapshina S.A., Tyzhinova N.Yu., Berdnikova A.A. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism & Developmental Disorders (Russia)*, 2018. T. 16. No 2. Pp. 29–37. doi: 10.17759/autdd.2018160204

* *Ovsyannikova Tatiana Mikhailovna*, psychologist Moscow State University of Psychology & Education, Moscow, Russia. E-mail: sp.psychology@gmail.com

** *Lapshina Svetlana Aleksandrovna*, psychologist, Moscow Center for Education Quality, Central Psychological-Medical-Pedagogical Commission, Moscow, Russia. E-mail lapshina.lana@yandex.ru

*** *Tyzhinova Nadezhda Yurievna*, teacher-defectologist, Moscow Center for Education Quality, Central Psychological-Medical-Pedagogical Commission, Moscow, Russia. E-mail: tyzhinova@icloud.com

**** *Berdnikova Anastasia Aleksandrovna*, speech-language pathologist, Moscow Center for Education Quality, Central Psychological-Medical-Pedagogical Commission, Moscow, Russia. E-mail: anastasiaberdnikova@yandex.ru

2. *Manelis N.G., Khaustov A.V., Pantsyr' S.N., Volgina N.N., Mamontova N.A.* Sravnitel'nyi analiz diagnosticheskikh metodik, ispol'zuemykh v obrazovatel'nykh organizatsiyakh g. Moskvy pri rabote s det'mi s rasstroistvami autisticheskogo spectra [Comparative analysis of diagnostical methodics used in educational organizations of Moscow when working with children with autism spectrum disorders]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and developmental disorders (Russia)]*. 2015, vol. 13 (47), no. 2, pp. 8–16. doi:10.17759/autdd.2015130202
3. *Semago M.M., Semago N.Ya.* (eds.) Organizatsiya deyatel'nosti sistemy PMPK v usloviyakh razvitiya inklyuzivnogo obrazovaniya [Organizing activity of the psychological, medical and pedagogical committee system in the conditions of developing inclusive education]. Moscow: Publ. ARKTI, 2014. 368 p.
4. Polozhenie o PMPK. Prikaz Ministerstva obrazovaniya i nauki Rossiiskoi Federatsii ot 20 sentyabrya 2013 g. № 1082 [E-resource] [Decree on the psychological, medical and pedagogical committee. Order of the Ministry of education and science from September 20, 2013 №1082]. URL: <http://base.garant.ru/70485996/> (retrieved 13.06.2018).
5. Prikaz Ministerstva obrazovaniya i nauki RF ot 19 dekabrya 2014 g. № 1598 «Ob utverzhdenii federal'nogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta nachal'nogo obshchego obrazovaniya obuchayushchikhsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya» [E-resource] [Order of the Ministry of education and science from December 19, 2014 №1598 “On the approval of the Federal state educational standard of primary general education for students with disabilities”]. URL: <http://base.garant.ru/70862366/> (retrieved 13.06.2018).
6. *Semenovich M.L., Manelis N.G., Khaustov A.V., Kozorez A.I., Morozova E.V.* Opisanie metodiki otsenki bazovykh rechevykh i uchebnykh navykov (ABLLS-R) [Description of the methodic of assessment of basic speech and educational skills]. *Autizm i narusheniya razvitiya [Autism and developmental disorders (Russia)]*. 2015, vol. 13, no. 3, pp. 3–10. doi:10.17759/autdd.2015130301