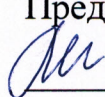


Муниципальное образовательное учреждение
«Детский сад №234 Ворошиловского района Волгограда»

ПРИНЯТО

на педагогическом совете
протокол № 3 от «18» 08 2025г.

Председатель

 Мельникова Н.В.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий ДОУ № 234

 Бухринова Э.А./

Приказ № 40

№ 234

от «18» 08 2025г



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
коррекционно-развивающего обучения воспитанников с РАС
возраст 5-8 лет
на 2025-2026 учебный год

составители: Котельникова Е.И., учитель-логопед
Якушова Е.П., воспитатель
Ибрагимова Н.С., воспитатель

1. Пояснительная записка.

1.1. Цели и задачи Программы

Рабочая программа коррекционно –развивающего обучения и воспитания детей с расстройством аутического спектра (далее РАС) разновозрастной группы разработана в соответствии с АОП МОУ детского сада № 234.

Целью настоящей Программы является обеспечение реализации коррекционно-образовательной составляющей комплексного психолого-педагогического и медико-социального сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) для достижения возможно более высокого уровня социальной адаптации и социализации, самостоятельности и независимости, достойного качества жизни.

Достижение цели Программы обеспечивается методическим плюрализмом в сочетании с научно обоснованным выбором основного коррекционного подхода и пакета вспомогательных подходов, ранним началом комплексного сопровождения, дифференцированным и индивидуализированным характером коррекционных и общеразвивающих средств.

Цель программы дошкольного образования детей с РАС достигается в соответствии с ФГОС дошкольного образования посредством решения следующих задач:

комплексного сопровождения аутичных детей дошкольного возраста, включая коррекцию и(или) компенсацию основных нарушений, обусловленных аутизмом, а также других сопутствующих нарушений развития различного генеза;

оказания специализированной комплексной помощи в освоении содержания образования;

охраны и укрепления физического и психического здоровья детей с РАС;

обеспечения преемственности целей, задач и содержания образования, реализуемых в соответствии с основными образовательными программами дошкольного и начального общего образования;

создания на основе результатов коррекционно-образовательного процесса благоприятных условий развития детей с РАС в соответствии с их возможностями, индивидуальными особенностями и склонностями, развития способностей и творческого потенциала каждого ребёнка;

объединения коррекционных и общеразвивающих аспектов обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;

формирования личности ребёнка с аутизмом, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирования предпосылок учебной деятельности;

обеспечения вариативности образовательной траектории дошкольного уровня с учётом особенностей развития детей с аутизмом, включая выраженную полиморфность РАС;

формирования социокультурной среды, соответствующей индивидуальным и психофизическим особенностям детей с РАС;

разработку и реализацию программы дошкольного образования ребёнка с РАС;

сотрудничества с семьёй, в которой есть ребёнок с аутизмом, обеспечения психолого-педагогической поддержки такой семьи, повышения компетенции родителей (законных

представителей) в вопросах особенностей развития детей с РАС и основах их комплексного сопровождения

В целях обеспечения реализации АООП дошкольного образования детей с РАС может быть использована сетевая форма взаимодействия, включая ресурсы других образовательных и иных организаций.

1.2. Специфические принципы и подходы к формированию АОП ДО для обучающихся с РАС:

1. Особенности восприятия и усвоения пространственно-временных характеристик окружающего лежат в основе трудностей ориентировки во времени (вчера - сегодня - завтра, сначала - потом), искажения процессов формирования и использования опыта (впечатления накапливаются, но не становятся опытом в традиционном смысле этого слова, то есть основой для решения грядущих жизненных задач; обладая информацией, иногда очень большой, человек с аутизмом не может выбрать (и, тем более, использовать) то, что соответствует заданному - потребности, необходимости, желанию), процессов воображения (символизации).

2. Основные проявления нарушений пространственно-временных характеристик окружающего у людей с РАС:

фрагментарность восприятия: интрамодальная (трудности формирования мономодального сенсорного образа - зрительного, звукового), межмодальная (трудности формирования полисенсорного образа), в рамках феномена слабости центральной когеренции (фиксация на мелких деталях при трудности или невозможности формирования целостного образа);

симультанность восприятия;

трудности восприятия сукцессивно организованных процессов.

Коррекционная работа по каждому из этих пунктов (или их сочетанию) предполагает целый спектр методических решений: специальные занятия, направленные на формирование целостного сенсорного образа; организация сенсорного пространства и выбор стимульного и дидактического материала в соответствии с уровнем сензитивности по соответствующим сенсорным каналам.

3. Развитие социального взаимодействия, коммуникации и ее форм: большинство используемых методических подходов так или иначе преследует эти цели. Приемы и методы, включенные в этот перечень, ориентированы на обучающихся с разной степенью выраженности аутистических расстройств и разным их профилем, используют различную техническую базу, и для каждого существуют определенные показания к применению, условия использования, возможные и нежелательные сочетания с другими подходами.

4. Важным аспектом и одновременно предпосылкой социального взаимодействия является нарушенная при РАС способность понимать мотивы поведения, причины поступков и действий других людей, способность предвосхищать, предугадывать их действия и поведение, предполагать их возможные последствия и результаты. Без таких возможностей другой человек становится для ребенка с РАС непредсказуемым, взаимодействие с ним может невольно индуцировать защитные реакции (включая страхи, агрессию, стереотипные формы поведения), что часто становится причиной тех или иных форм проблемного поведения и социальной дезадаптации.

Развитие способности к репрезентации психической жизни других людей происходит только параллельно с развитием социального взаимодействия и коммуникации. Это процесс постепенный, требующий постоянного учета возможностей ребенка с РАС на данный момент,

особенностей его мотивационной сферы.

5. Особенности проблемного поведения ребенка с РАС разнообразны: агрессия и аутоагрессия, аффективные вспышки, неадекватные смех, плач, крик, различного рода стереотипии (двигательные, сенсорно-двигательные, речевые). Такие поведенческие проявления препятствуют развитию ребенка, затрудняют (при резкой выраженности делают фактически невозможным) учебный процесс и само взаимодействие с другими людьми. Коррекция проблемного поведения не только один из важнейших разделов комплексной коррекции аутистических расстройств, но часто и в значительной степени условие работы по другим направлениям.

Коррекция проблем поведения должна начинаться в возможно более раннем возрасте (желательно не позднее 2 - 3 лет), что позволяет в части случаев смягчить поведенческие проблемы, а в некоторых случаях, возможно, и предупредить развитие некоторых из них.

6. Отмеченные особые образовательные потребности отражают специфические для РАС проблемы воспитания и обучения, однако, помимо них, трудности образовательного процесса могут быть связаны со следствиями особых образовательных потребностей (например, искажение и задержка речевого развития в силу невозможности восприятия сукцессивно организованных процессов), а также с коморбидными расстройствами. Это полностью согласуется с практикой: как правило, у ребенка с РАС помимо сугубо аутистических проявлений могут быть и другие, свойственные не только аутизму расстройства (интеллектуальные, речевые, сенсорные, двигательные).

7. Определение стратегии коррекционной работы осложняется и тем, что природа отдельных нарушений может быть сложной: например, мутизм может быть связан одновременно с аутистическим искажением речевого развития, выраженной умственной отсталостью и сенсомоторной алалией, а интеллектуальная недостаточность может включать в себя как обусловленный аутизмом синдром "олиго-плюс", так и классическую органически обусловленную умственную отсталость. Без учета структуры нарушений возможный уровень эффективности лечебно-коррекционной работы не может быть достигнут. Сложная структура нарушений при РАС требует от специалиста широких коррекционно-педагогических компетенций.

8. Нарушения восприятия и усвоения пространственно-временных характеристик ближе к основному нарушению (расстройствам функций тонического блока мозга). Соответственно, здесь могут использоваться методы и компенсации, и коррекции; чаще, чем при нарушениях более высокого уровня, возникает необходимость медикаментозной терапии. Из классических признаков РАС ближе всех к основному нарушению стереотипии компенсаторного и гиперкомпенсаторно-аутостимуляционного характера и, отчасти, кататонический вариант стереотипии.

9. Другие формы проблемного поведения (агрессия, аутоагрессия, аффективные вспышки, неадекватные крик, смех, плач, негативизм) также различны по генезу, но чаще всего относятся к продуктивным расстройствам вторичного уровня клинико-психологической структуры РАС. Именно в связи с этим на первом плане в коррекции этих проявлений - психолого-педагогические методы, при необходимости в сочетании с психофармакотерапией.

10. Нарушения коммуникации и социального взаимодействия - сложные психологические образования, их квалификация может быть самой разной и требует исключительно индивидуального подхода.

Подготовка к определению стратегии образовательных мероприятий должна включать:

выделение проблем ребенка, требующих комплексной коррекции;

квалификацию каждой из этих проблем как вида особой образовательной потребности, уровня нарушений в клинико-психологической структуре, характер коморбидности (случайная или патогенетически обусловленная);

выявление ведущего уровня нарушений в клинико-психологической структуре;

определение образовательной траектории (по содержательному, деятельностному и процессуальному направлениям);

мониторинг реализации принятой индивидуальной коррекционно-образовательной программы.

1.3. Психофизические особенности детей с РАС.

“Аутичность (от греческого - “сам”) - обозначает крайние формы нарушения контактов, уход от реальности в мир собственных переживаний”. Для этих детей характерны уход в себя, отчужденность и отрешенность, наличие моторных и вербальных стереотипов, ограниченность интересов, нарушения поведения. Суть нарушения при аутизме заключается в том, что мозг у данного ребенка обрабатывает сенсорную информацию иначе, чем это происходит у здорового человека. Эти нарушения являются последствиями расстройства у детей эмоционально-волевой сферы. Для них свойственно искаженное психическое развитие, которое охватывает сенсомоторную, перцептивную, речевую, интеллектуальную и эмоциональную сферы. Причиной аутизма являются органические нарушения центральной нервной системы, обусловленные генетическими факторами, родовыми травмами, вирусными инфекциями у беременной женщины. Диагностика аутизма базируется на выделении в большей или меньшей степени основных специфических признаков:

- ✓ равнодушия, отчужденности (ребенок проявляет полное безразличие к своим сверстникам);
- ✓ пассивности (ребенок стремится к уединению, не проявляет никакой инициативы, а если проявляет активность, то странную, так как ведет односторонний разговор, не выслушивая ответы);
- ✓ эхолалии (бессмысленного повторения фраз, слов);
- ✓ стереотипных действий (повторяющихся, навязчивых движений).

У этих детей наблюдаются нарушение речевого развития (речь автономна, эгоцентрична, оторвана от реальности), различные страхи, боязнь телесного изрительного контактов.

В настоящее время нет патогенетически обоснованной классификации аутизма или классификации, учитывающей нарушения в основных сферах, существенных для образовательного процесса в дошкольном возрасте, для этой цели более всего подходит классификация, использованная в DSM-5 (и, как 11 ожидается, аналогичная или близкая к ней будет в МКБ-11), в основе которой – тяжесть расстройств и степень необходимой поддержки (коррекции).

Наиболее тяжёлый третий уровень – потребность в очень существенной поддержке. Тяжелая недостаточность речевых и неречевых навыков общения приводит к серьёзным нарушениям в функционировании; крайне ограниченное инициирование социальных взаимодействий и минимальный ответ на социальные инициативы других. Отсутствие гибкости поведения, значительные трудности с приспособлением к переменам и изменениям или ограниченные / повторяющиеся формы поведения, которые мешают и существенно затрудняют функционирование во всех сферах. Отмечается сильный стресс и/или выраженные затруднения при смене деятельности или переключении внимания.

Второй уровень – потребность в существенной поддержке. Заметная недостаточность речевых и неречевых навыков общения; выраженные затруднения в социальном общении и взаимодействиях даже при наличии поддержки; ограниченное инициирование социальных взаимодействий и ограниченное или ненормальное реагирование на социальные инициативы других. Отсутствие гибкости в поведении, трудности в приспособлении к переменам и изменениям или ограниченные / повторяющиеся формы поведения, которые проявляются с достаточной частотой и заметны стороннему наблюдателю, а также мешают функционированию в

различных ситуациях. Заметный стресс и/или выраженные затруднения при смене деятельности или переключении внимания.

Первый уровень – потребность в поддержке. Без поддержки и содействия недостаточность социального общения приводит к заметным нарушениям. Сложности с инициированием социальных взаимодействий, нетипичные или неудачные реакции на обращения со стороны окружающих. Сниженный интерес к социальным взаимодействиям. Негибкое поведение препятствует функционированию в разных ситуациях. Сложности с переключением между видами деятельности. Проблемы с организацией и планированием препятствуют независимости поведения и деятельности.

К.С. Лебединская и О.С. Никольская, выделяют **четыре группы** аутичных детей в зависимости от тяжести и характера аутизма, степени дезадаптации ребенка и возможностей его социализации.

1-я группа - дети с отрешенностью от внешней среды. Относящиеся к этой группе дети характеризуются наиболее тяжелыми нарушениями психического тонуса и произвольной деятельности. Они наиболее тяжелы в проявлениях аутизма: не имеют потребности в контактах, не овладевают навыками социального поведения. У них не наблюдаются стереотипные действия, нет стремления к поддержанию привычного постоянства окружающей среды. В первые годы жизни этих детей отличают следующие признаки: застывший взгляд, отсутствие ответа на улыбку матери, отсутствие чувства голода, холода, реакции на боль. Они не требуют внимания родителей, хотя полностью беспомощны, почти или совсем не владеют навыками самообслуживания, примитивной игрой. Нередко подозреваются в глухоте или слепоте из-за того, что не откликаются на зов, не оборачиваются на источник звука, не следят взглядом за предметом. Эти дети мутичны. Дети первой группы демонстрируют наиболее выраженные нарушения в развитии: не развивается индивидуальная избирательность в контактах с миром; мало проявляется привязанность к близким; поведение остается по преимуществу полемым, ребенок просто блуждает по комнате, чаще всего у него нет никаких собственных занятий, игр, хотя бы в форме направленных манипуляций сенсорным игровым материалом. Родные оказываются не в состоянии управлять ребенком – не могут привлечь его внимание, организовать взаимодействие, они лишь физически его удерживают. Кроме того, становится понятно, что случайно произносимые слова не обещают скорого развития речи, не формируются навыки самообслуживания. За ребенком приходится постоянно следить, потому что он подвергает себя опасности, не просит есть и пить, не дает знать о боли, недомогании, может бежать, не глядя по сторонам, не учитывая, успевают ли за ним родные. В условиях интенсивной психолого-педагогической коррекции у таких детей могут быть сформированы элементарные навыки самообслуживания, но их социальная адаптация затруднена даже в домашних условиях.

2-я группа - дети с отвержением внешней среды. Они более активны, чем дети 1-й группы: избирательно контактны со средой, реагируют на холод, голод, боль, им свойственны переживания удовольствия и неудовольствия. Страхи перед окружающим у них сильнее, чем у других детей с ранним детским аутизмом. При изменении привычной окружающей обстановки у таких детей наблюдаются аффекты, страхи, протест, плач. С тревогой и многочисленными страхами могут бороться аутостимуляцией положительных ощущений при помощи многочисленных стереотипии: двигательных (прыжки, взмахи руками, раскачивания, перебежки и т. д.), речевых (скандирование слов, стихов, эхолалия), сенсорных (самораздражение зрения, слуха, трясение тряпочек, веревочек, закручивание шнурков и т. д.). Таким образом, они заглушают неприятные воздействия извне. Ребенок второй группы к этому возрасту формирует наиболее узкую избирательность в контактах с миром: стремится полностью контролировать происходящее, требует сохранения в нем постоянства. Определяется жесткая избирательность в еде, одежде, маршрутах прогулок, способах контакта с родными; фиксируются множественные страхи и запреты. Нарушение привычного порядка переживается как нестерпимая физическая боль, рождающая реакции страха, генерализованной агрессии, часто самоагрессии. Успокоить ребенка может только восстановление порядка. Он также стремится контролировать поведение

своих близких, прежде всего мамы, которая в это время практически не может отвлечься от него. Отсутствие мамы вызывает не только тяжелые ситуативные поведенческие реакции – даже за кратковременной разлукой может последовать общий регресс развития ребенка. Помимо тяжелых аффективных проблем очевидной становится задержка в когнитивном развитии, и прежде всего в речевом. Ребенок пользуется короткой стереотипной фразой-штампом. У него формируются многочисленные стереотипные действия, моторные и речевые, которых не бывает у обычных детей, и таким образом, патология развития становится очевидной. У детей отмечается однообразие игры, задержка в формировании навыков самообслуживания, возможны двигательные возбуждения (вспышки агрессии, паническое бегство без учета опасности). Обычно малодоступны контакту, отвечают односложно или молчат, иногда что-то шепчут. Спонтанно у них вырабатываются лишь самые простейшие стереотипные реакции на окружающее, речевые штампы. Часто наблюдается примитивная «симбиотическая» связь с матерью, основанная на необходимости ежеминутного ее присутствия. При адекватной длительной коррекции дети 2-й группы могут быть подготовлены к обучению во вспомогательной (иногда в массовой) школе.

3-я группа - дети с замещением внешней среды. Эти дети имеют более сложные формы защиты от переживаний и страхов, выражающиеся в формировании патологических влечений, в компенсаторных фантазиях. Их поведение ближе к психопатоподобному. Для них характерна более развернутая монологическая речь, однако к диалогу такие дети не способны. Низка способность к сопереживанию, эмоциональные связи с близкими недостаточны. Возможны вспышки агрессии как способ обратить на себя внимание: могут хватать за волосы, за лицо. Лучше адаптированы в быту, без больших затруднений осваивают навыки самообслуживания. Дети третьей группы при внешне блестящем речевом и интеллектуальном развитии к этому возрасту начинают проявлять крайне неуживчивый характер, гротескное стремление во всем настоять на своем, невозможность изменить намеченную программу действий. Нарастает конфликтность в отношениях, становится очевидной невозможность организовать взаимодействие, привлечь внимание детей к тому, что не находится в русле их увлечений. Они не слушают других, не отслеживают их реакцию, при владении сложными речевыми формами удивляет их неспособность к диалогу. Дети живут в русле увлечений, которые имеют либо не подходящий их возрасту отвлеченный высокоинтеллектуальный характер, либо вообще непонятны и неприятны близким. Ребенок может одержимо проговаривать (прорисовывать, проигрывать) сюжеты, в которых ищет не разрешения неприятных впечатлений, как это характерно для дошкольников, а, наоборот, с удовольствием сосредоточивается на шокирующих деталях. Кроме того, эти увлечения стереотипны, ребенок проигрывает одно и то же неприятное впечатление. Заметив, что это вызывает у взрослых негативную реакцию, ребенок может начать провоцировать ее, раздражение или гнев близких могут доставлять ему удовольствие. Уже в дошкольном возрасте возможно накопление информации в областях, связанных со стереотипными увлечениями, проявление отдельных интеллектуальных способностей. Вместе с тем аутистические установки оборачиваются и здесь общей задержкой развития, фрагментарностью представлений об окружающем, крайней социальной наивностью и бытовой неприспособленностью. Все больше проявляются трудности организации обучения, общая моторная и, в особенности, ручная неловкость. Нарушения возможности взаимодействовать с людьми в наибольшей степени касаются общения со сверстниками. Потенциально дети могут хорошо к ним относиться, но на практике не способны войти в общую игру, стремятся жестко диктовать свои условия, конфликтны и агрессивны, хотя агрессия проявляется, как правило, в вербальной форме. У близких возникает опасение, что обучение в массовой школе, среди обычных детей может быть недоступно для их высокоинтеллектуального ребенка. Дети 3-й группы при активной медико-психолого-педагогической коррекции могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

4-я группа - дети со сверхтормозимостью окружающей средой. У детей этой группы менее высок аутистический барьер, меньше патология аффективной и сенсорной сфер. Более выражены неврозоподобные расстройства: тормозимость, робость, пассивность, пугливость в контактах, сверхосторожность. Активно усваивают поведенческие штампы, формирующие образцы правильного социального поведения. Игра тихая и малоподвижная. Особенно

чувствительны к отрицательному отношению взрослых, резкой форме замечаний. Их настроение и поведение зависят от эмоционального состояния близких. Уходят от контактов при изменении стереотипов. Любят природу, нежную музыку, мелодичные стихи. Дети именно этой группы часто обнаруживают парциальную одаренность. Дети четвертой группы в это время демонстрируют прежде всего задержку в развитии. Сохраняется огромная эмоциональная незрелость - дети крайне устают и истощаются от впечатлений, легко перевозбуждаются, особенно находясь в группе других детей, становятся неуправляемыми и в это время могут выглядеть дурашливыми. Их речь остается бедной и аграмматичной, интонационно невыразительной, они не сразу понимают обращенную к ним инструкцию. Закрепляются сомнения в интеллектуальной состоятельности. При проявляемой иногда ситуативной сообразительности, особенно в разрешении сенсомоторных задач, дети с трудом обучаются, плохо сосредотачиваются, теряются при малейшем нарушении порядка взаимодействия. Проявляется экстремальная зависимость от взрослых, от их состояния, требуется постоянная эмоциональная поддержка и помощь в организации деятельности. Дети 4-й группы могут быть подготовлены к обучению в массовой школе, а в небольшой части случаев - обучаться в ней и без предварительной специальной подготовки.

1.4. Планируемые результаты образовательной деятельности по реализации Программы

В соответствии с ФГОС ДО специфика дошкольного детства и системные особенности дошкольного образования делают неправомерными требования от ребенка дошкольного возраста конкретных образовательных достижений, и поэтому планируемые результаты образовательной деятельности представлены в форме целевых ориентиров.

Целевые ориентиры не подлежат непосредственной оценке, в том числе в виде педагогической диагностики (мониторинга), и не являются основанием для их формального сравнения с реальными достижениями детей. Они не являются основой объективной оценки соответствия установленным требованиям образовательной деятельности и подготовки детей. Освоение Программы не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации воспитанников.

Настоящие требования являются ориентирами для:

- а) построения образовательной политики на соответствующих уровнях с учетом целей дошкольного образования, общих для всего образовательного пространства Российской Федерации;
- б) решения задач: формирования Программы; анализа профессиональной деятельности; взаимодействия с семьями;
- в) изучения характеристик образования детей в возрасте от 2 месяцев до 8 лет;
- г) информирования родителей (законных представителей) и общественности относительно целей дошкольного образования, общих для всего образовательного пространства Российской Федерации.

Целевые ориентиры не могут служить непосредственным основанием при решении управленческих задач, включая:

- аттестацию педагогических кадров;
- оценку качества образования;
- оценку как итогового, так и промежуточного уровня развития детей, в том числе в рамках мониторинга (в том числе в форме тестирования, с использованием методов, основанных на наблюдении, или иных методов измерения результативности детей);
- оценку выполнения муниципального (государственного) задания посредством их включения в показатели качества выполнения задания;
- распределение стимулирующего фонда оплаты труда работников организации.

Целевые ориентиры зависят от возраста и степени тяжести аутистических расстройств, наличия и степени выраженности сопутствующих нарушений развития и состояния здоровья ребенка.

Учитывая, что в раннем возрасте комплексное сопровождение проводится с детьми группы риска по РАС, то есть до установления диагноза, целевые ориентиры определяются на время окончания этапа ранней помощи (одновременно на начало дошкольного возраста) и на время завершения дошкольного образования. В каждом случае целевые ориентиры определяются отдельно для трёх уровней тяжести аутистических расстройств по DSM-5.

1.5. Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования детьми с расстройствами аутистического спектра

Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования детьми с расстройствами аутистического спектра с третьим уровнем тяжести аутистических расстройств по DSM-5 (третий уровень аутистических расстройств является наиболее тяжёлым и, как правило, сочетается с интеллектуальными нарушениями умеренной (тяжёлой, глубокой) степени и выраженными нарушениями речевого развития):

- понимает обращённую речь на доступном уровне;
- владеет элементарной речью (отдельные слова) или/и обучен альтернативным формам общения;
- владеет некоторыми конвенциональными формами общения (вербально / невербально);
- выражает желания социально приемлемым способом;
- возможны элементарные формы взаимодействия с родителями, другими знакомыми взрослыми и детьми;
- выделяет себя на уровне узнавания по фотографии;
- выделяет родителей и знакомых взрослых;
- различает своих и чужих;
- поведение контролируемо в знакомой ситуации (на основе стереотипа поведения);
- отработаны основы стереотипа учебного поведения;
- участвует в групповых физкультурных занятиях и групповых играх с движением под музыку и пением (хороводы и т.п.) под руководством взрослых;
- может сличать цвета, основные геометрические формы;
- знает некоторые буквы;
- владеет простейшими видами графической деятельности (закрашивание, обводка);
- различает «большой – маленький», «один – много»;
- выполняет физические упражнения по показу (индивидуально и в группе) с использованием простейших гимнастических снарядов;
- выполняет упражнения с использованием тренажёров, батута (под контролем взрослых);
- умеет одеваться и раздеваться по расписанию (в доступной форме);
- пользуется туалетом (с помощью);
- владеет навыками приёма пищи.

Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования детьми с расстройствами аутистического спектра со вторым уровнем тяжести аутистических расстройств по DSM-5 (второй уровень тяжести аутистических расстройств может сочетаться с интеллектуальными нарушениями (различной, чаще лёгкой, иногда умеренной степени и нарушениями речевого развития):

- владеет простыми формами речи (двух-трёхсложные предложения, простые вопросы) или (иногда) альтернативными формами общения;
- владеет конвенциональными формами общения (вербально / невербально);
- может поддерживать элементарный диалог (чаще – формально);
- отвечает на вопросы в пределах ситуации общения;
- возможно ограниченное взаимодействие с родителями, другими знакомыми взрослыми и детьми;
- выделяет себя, родителей, специалистов, которые с ним работают;
- различает людей по полу, возрасту;
- владеет поведением в учебной ситуации, но без возможностей гибкой адаптации;
- участие в групповых играх с движением под музыку и пением (хороводы и т.п.) под руководством взрослых;
- знает основные цвета и геометрические формы;
- знает буквы, владеет техникой чтения частично;
- может писать по обводке;
- различает «выше – ниже», «шире – уже» и т.п.
- есть прямой счёт до 10;
- выполняет физические упражнения по показу и инструкции (индивидуально и в группе) с использованием простейших гимнастических снарядов;
- выполняет упражнения с использованием тренажёров, батута под контролем взрослых;
- имеет на уровне стереотипа представления о здоровом образе жизни и связанными с ним правилами;
- владеет основными навыками самообслуживания (одевается/раздевается, самостоятельно ест, владеет навыком опрятности), убирает за собой (игрушки, посуду).

Целевые ориентиры на этапе завершения дошкольного образования детьми с расстройствами аутистического спектра с первым уровнем тяжести аутистических расстройств по DSM-5 (первый уровень аутистических расстройств является сравнительно лёгким, часто сочетается с формальной сохранностью интеллекта и речи, хотя во многих случаях интеллектуальные и(или) речевые расстройства отмечаются):

- владеет речью (альтернативные формы общения необходимы в очень редких случаях);
- инициирует общение (в связи с собственными нуждами);
- может поддерживать диалог (часто – формально);
- владеет конвенциональными формами общения с обращением;
- взаимодействует со взрослыми и сверстниками в обучающей ситуации (ограниченно);
- выделяет себя как субъекта (частично);
- поведение контролируется с элементами самоконтроля; требуется поддержка в незнакомой и(или) неожиданной ситуации;
- владеет поведением в учебной ситуации;
- владеет социально-имитативной и ролевой игрой (в основном, формально);
- владеет техникой чтения, понимает простые тексты;
- владеет основами безотрывного письма букв);
- складывает и вычитает в пределах 5-10;
- сформированы представления о своей семье, Отечестве;
- знаком с основными явлениями окружающего мира;

- выполняет физические упражнения по показу, инструкции и расписанию (индивидуально и в группе) с использованием простейших гимнастических снарядов;
- выполняет упражнения с использованием тренажёров, батута под контролем взрослых;
- имеет представления о здоровом образе жизни и связанными с ним правилами;
- участвует в некоторых групповых подвижных играх с правилами;
- владеет основными навыками самообслуживания (одевается/раздевается, самостоятельно ест, владеет навыком опрятности), убирает за собой (игрушки, посуду);
- принимает участие в уборке квартиры, приготовлении пищи;
- умеет следовать расписанию (в адекватной форме) в учебной деятельности и в быту.