В конкурсном испытании у меня были результаты психодиагностического обследования ученика общеобразовательной школы 2 класса Олега З, возрастом 8 лет и 9 месяцев.

Проанализировав анамнез на учащегося, результаты психологической диагностики эмоционально – личностного, когнитивного развития (около 20 методик) я приступила к написанию заключения по следующей схеме:

1. Сведение об учащемся (Олег З, ,2 класс, 8 лет и 9 месяцев)
2. От кого поступил запрос на диагностику и написание заключения (в моем случае запрос был от родителей и администрации школы, а именно классного руководителя, проблема была в трудностях освоения основной общеобразовательной программы по русскому языку и чтению, учащийся не успевает за классом (со слов педагога), сложно учиться по русскому языку и чтению, ребенок не хочет ходить в школу, на контрольных часто болит живот, очень стеснительный (со слов родителей).
3. Описание результатов значений различных показателей психодиагностического исследования. (Я указывала те психические процессы, которые «западают» у ребенка, а именно ***пространственно****-****временные******представления*** ниже возрастной нормы **(**указывала конкретную методику и результат по ней); ***зрительный гнозис*** ниже возрастной нормы (методика – результат); ***слуховая и зрительная память*** в пределах возрастной нормы (методика – результат); ***устная и письменная речь*** ниже возрастной нормы (методика – результат); ***словесно логическое, опосредованное мышление*** ниже возрастной нормы (методика – результат); повышенная ситуативная и личностная тревожность (проективные методики - результат).
4. Обобщенная интерпретация данных или Выводы или **Психологический диагноз** с указанием возможных **причин** отмечающихся проявлений (типологический диагноз) у ребенка.

По результатам проведенного психодиагностического обследования у Олега З. отмечается сниженный уровень когнитивного развития, а именно:

* сниженный уровень пространственно-временных представлений;
* сниженный уровень зрительного гнозиса;
* сниженный уровень устной и письменной речи;
* сниженный уровень опосредованного и словесно – логического мышления.

Возможно, снижение когнитивного развития, связано с низким психическим тонусом и психической активности (астеничный тип), отягощенного повышенной личностной тревожностью с психосоматическими проявлениями у ребенка.

1. **Условно вероятностный прогноз развития**: в дальнейшем можно предполагать

* девиацию развития в сторону дисгармонического варианта, усугубление трудностей в освоении основной образовательной программы по русскому языку и чтению, взаимодействия со сверстниками, педагогом, возникновение различного рода психосоматических нарушений при отсутствии сопровождения специалистами и подбора адекватных коррекционно-развивающих мероприятий с ребенком;
* гармоничное развитие психических процессов у ребенка, влияющее на успешное освоение основной образовательной программы по русскому языку и чтению, взаимодействие со сверстниками, педагогом, повышение уверенности в себе при условии сопровождения специалистами (логопед, невролог, педагог – психолог, классный руководитель) и подбора адекватных коррекционно-развивающих мероприятий с ребенком.

1. **Рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка**

Классному руководителю:

* учет индивидуальных, темповых нагрузок учащегося (в связи с повышенной утомляемостью, истощаемостью спрашивать ребенка в начале, середине занятия);
* использовать ситуацию успеха (в связи с повышенной ситуативной и личностной тревожностью хвалить ребенка, обращаться чаще по имени, четко планировать ход урока, чтобы ребенок мог учиться планировать (регуляторный компонент деятельности) рассчитывать свои силы).

Родителям:

* получить консультацию в ГПМПК с целью определения условий, программы обучения в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка;
* получить консультацию у детского невролога;
* получить консультацию у логопеда с целью развития устной и письменной речи;
* посещать коррекционно – развивающие занятия педагога - психолога с целью развития пространственно – временных представлений, восприятия, словесно – логического мышления; повышения уверенности в себе, снятие тревожности посредством арт – терапии, песочной терапии, коммуникативных тренингов;
* развивать пространственно – временные представлений, восприятие, словесно – логическое мышление используя игровые упражнения (кубики, часы и др.)