

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 3 «Колокольчик» г. Котельниково Волгоградской области

Согласовано на заседании педагогического совета
МБДОУ ДС №3 «Колокольчик»
Протокол №1 от
«31» 08. 2026 г.

Утверждаю
Заведующий МБДОУ ДС
№3 «Колокольчик»
Кудачкина О.Б.

№ 163 от «31» 08. 2026 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
Педагога-психолога
МБДОУ ДС №3 «Колокольчик»
Кузьменко Елены Рашитовны

Составитель:
Педагог-психолог
Кузьменко Елена Рашитовна

г.Котельниково,
2026г.

СОДЕРЖАНИЕ

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	3
1. Пояснительная записка	3
1.1.1. Цели и задачи реализации Программы	
1.1.2. Принципы и подходы в организации психолого-педагогической коррекционной работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью	5
1.1.3. Индивидуальные особенности развития детей с ОВЗ и инвалидностью	14
1.1.4. Планируемые результаты освоения программы детьми с задержкой психического развития, умственной отсталостью, РАС, ТМНР	29
II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	44
2. План реализации рабочей программы педагога-психолога	44
2.1. Психокоррекционная и развивающая работа	60
2.2 Психологическое просвещение и профилактика	62
2.3. Психологическое консультирование	63
2.4. Взаимодействие с семьями воспитанников с ОВЗ и инвалидностью	66
III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ	68
3.1. Режим психолого-педагогической деятельности педагога-психолога	68
3.2. Организация предметно-пространственной среды кабинета педагога – психолога	68
3.3. Перечень методических пособий, обеспечивающих психолого-педагогическую деятельность педагога-психолога	70
	83
ПРИЛОЖЕНИЯ №1	84
ПРИЛОЖЕНИЯ №2	86

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

1.1.1. Цели и задачи Программы

Учитывая специфику профессиональной деятельности педагога-психолога МБДОУ ДС

«Колокольчик» №3 г. Котельниково – значительное место уделяется целенаправленной деятельности по профилактике, поддержанию и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ.

Структура и содержание рабочей программы разработаны в соответствии со следующими нормативно-правовыми документами:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Приказ Министерства просвещения РФ от 31 июля 2020 года N 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
- СП 2.4.2.4284-26 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденные постановлением Главного санитарного врача РФ от 02.06.2026 № 19;
- Приказ Министерства образования Российской Федерации от 22 октября 1999 г. N636 «Об утверждении положения о службе практической психологии в системе министерства образования РФ»;
- Письмо Министерства образования Российской Федерации от 24 декабря 2001 года N 29/1886-6 «Об использовании рабочего времени педагога-психолога образовательного учреждения»;
- Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»;
- Федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утверждена приказом Министерства просвещения РФ от 24 ноября 2022 г. № 1022.

Программа педагога-психолога разработана в соответствии с Адаптированной образовательной программой МБДОУ ДС «Колокольчик» №3 г. Котельниково для детей с ОВЗ и детей с инвалидностью, в котором воспитываются дети 4-7 лет с задержкой психического развития (далее - дети с ЗПР), с интеллектуальной недостаточностью (УО), с расстройствами аутистического спектра (РАС), с сочетанными и множественными нарушениями развития (ТМНР)

Данная Программа разработана с учетом особенностей развития детей разных нозологических групп, основных принципов и требований к организации и содержанию коррекционной работы.

Содержание рабочей программы реализуется с учетом возрастных особенностей дошкольников с ОВЗ и инвалидностью, спецификой ДОО.

Рабочая программа определяет содержание и структуру деятельности педагога-психолога по направлениям:

1. Психодиагностика;
2. Психокоррекция;
3. Психопрофилактика и просвещение;
4. Психологическое консультирование и поддержка деятельности ДОО в работе с детьми с ОВЗ и инвалидностью от 4 до 7 лет, родителями воспитанников и педагогами ДОО.

Психокоррекционно-развивающая работа в ДОО проводится с детьми с ОВЗ и инвалидностью по направлениям:

- нарушения адаптации к условиям пребывания в ДОО и социальной адаптации *(в форме индивидуальных и групповых занятий)*;
- нарушения эмоционально-волевой и коммуникативно-личностной сфер развития *(в форме групповых занятий и индивидуальных занятий)*.

Программа разработана в соответствии с Адаптированной образовательной программой МБДОУ ДС «Колокольчик» г.Котельниково для детей с ОВЗ.

Программно-методическое обеспечение:

- Л.В.Баряева, О.П.Гаврилушкина, Н.Д.Соколова, А.Зарина «Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью», социально-коммуникативный блок.
-
- Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта.

Цель программы: Создание условий по сохранению и укреплению психологического здоровья у детей дошкольного возраста.

- Е.В.Котова «В мире друзей» Программа эмоционально-личностного развития детей.
- И.В. Ковалец «Азбука Эмоций»
- **Цель программы:** Развитие личностного потенциала детей, их индивидуальности, может носить как профилактический, так и коррекционный характер.
- Н.Ф.Иванова «Преодоление тревожности у детей 5-7лет»

Цель программы: Преодоление у детей тревожности, страхов и психического напряжения через управление отрицательными эмоциями, формирование психологической защиты от невротизирующих факторов.

Цель программы – Содействие созданию психолого-педагогических условий, способствующих освоению адаптированных образовательных программ и социальной адаптации воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

Данная цель конкретизируется в следующих **задачах:**

- Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников на этапе адаптации к условиям детского сада. Профилактика дезадаптации детей с ОВЗ, поступающих в группы компенсирующей направленности ДОО;
- Определение причин нарушения личностного и познавательного развития ребенка;
- Предупреждение возникновения вторичных проблем развития ребенка;
- Содействие ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации (при трудностях усвоения образовательной программы, при проблемах во взаимоотношениях со сверстниками, педагогами, родителями);
- Создание психолого-педагогических условий преемственности в процессе непрерывного образования;
- Развитие психолого-педагогической компетентности родителей и педагогов;
- Создание психологических условий для оптимизации педагогического общения.
- Развитие психолого-педагогической компетентности родителей и оказание им практической помощи по реализации функции семейного воспитания

- Повышение психолого-педагогической компетентности педагогов;
- Содействие созданию психолого-педагогических условий развития, обучения, воспитания и социализации детей с ОВЗ.

Психологическое сопровождение рассматривается как стратегия работы педагога-психолога ДООУ, направленная на создание социально-психологических условий для успешного развития и обучения каждого ребенка с ОВЗ и Инвалидностью на базе сохранных возможностей.

Задачи психологического сопровождения конкретизируются в зависимости от возраста детей, уровня их развития.

Основные субъекты психологического воздействия:

- Дети-воспитанники с ОВЗ и инвалидностью;
- Педагоги и специалисты;
- Родители и законные представители воспитанников.

1.1.2. Принципы и подходы в организации психолого-педагогической коррекционной работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью.

Принципы и подходы к реализации:

Программа сформирована, как программа психолого-педагогической поддержки позитивной социализации и индивидуализации, развития личности детей с ОВЗ и инвалидностью.

Программа учитывает теоретическое положение Л.С.Выготского о единстве и закономерностях развития ребёнка с нормой развития и ребёнка с ограниченными возможностями здоровья и опирается на общепринятые принципы развивающего образования.

Принцип здоровьесберегающей, оздоровительной направленности воспитания является ведущим принципом при организации обучения и при построении всей системы коррекционно- педагогической работы в образовательном учреждении.

При организации образовательного процесса учитывается **принцип интеграции образовательных областей** (физическая культура, здоровье, безопасность, социализация, труд, познание, коммуникация, чтение художественной литературы, художественное творчество, музыка) в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников.

В основу организации коррекционно-образовательного процесса положен **комплексно- тематический принцип** с ведущей игровой деятельностью. Решение программных задач осуществляется в разных формах совместной деятельности взрослых и детей, а также в самостоятельной деятельности детей. Возрастная адекватность - один из главных критериев выбора педагогами форм образовательной работы и видов детской деятельности, ведущей из которых является игра. В игре может быть реализована большая часть содержания таких образовательных областей как «Познание», «Социализация», «Коммуникация». Самостоятельными, самоценными и универсальными видами детской деятельности в процессе психологической коррекции и развития являются общение, продуктивная, музыкально-художественная, познавательно-исследовательская деятельность.

Содержание программы выстроено с учетом **концентрического принципа** в решении предлагаемых детям игровых задач — постепенно усложняющихся и развивающихся по нарастающей сложности, интенсивности и разнообразию.

Концентрический подход к организации коррекционно-образовательной деятельности в группе позволяет компенсировать психофизические недостатки в развитии детей. Лишь многократное повторение и закрепление выполняемых заданий с использованием разнообразного материала позволяет детям достичь возможного и достаточного для них уровня.

Принципы гуманизации, дифференциации и индивидуализации, непрерывности и системности образования.

Отражение принципа гуманизации в образовательной программе означает:

- признание уникальности и неповторимости личности каждого ребенка;
 - признание неограниченных возможностей развития личного потенциала каждого ребенка;
- уважение к личности ребенка со стороны всех участников коррекционно-образовательного процесса.

Дифференциация и индивидуализация воспитания и обучения обеспечивает развитие ребенка в соответствии с его склонностями, интересами и индивидуальными возможностями. Осуществляется этот принцип через создание условий для воспитания и обучения каждого ребенка с учетом индивидуальных особенностей его развития (разработка индивидуальной программы).

Программа для детей с ограниченными возможностями здоровья строится на основе личностно-ориентированного и дифференцированного подхода при реализации коррекционно-образовательных задач, а также:

- своевременности коррекции отклонений в развитии;
- обеспечения общего разностороннего развития дошкольников с ОВЗ на основе изучения их возрастных психофизических возможностей и знаний закономерностей нормального развития ребёнка (с максимальной адаптацией к окружающей действительности);
- проведения всех мероприятий на основе максимально сохранных в своём развитии анализаторов, функций и систем ребёнка с ОВЗ с коррекцией дефектных;
- осуществления комплексного (клинико-физиологический, психолого-педагогический) подхода к диагностике и коррекционной помощи детям с ОВЗ;
- осуществления индивидуального подхода при выполнении коррекционной работы с детьми с ОВЗ (учёт психофизиологических особенностей ребёнка с ОВЗ при подборе длительности мероприятий, темпа усвоения и скорости выполнения заданий);
- конструирования содержания коррекционной работы и подбор темпа при выполнении её заданий на основе непрерывности и преемственности дошкольного и школьного материала при соблюдении дидактических требований соответствия содержания возможностям детей;
- осуществления дифференцированного подхода к детям в зависимости от их психофизического состояния и способов ориентации в познании окружающего мира, включая применение специальных форм и методов работы с детьми, оригинальных наглядных пособий, наполняемости групп и методики индивидуально-подгруппового обучения;
- осуществления деятельностного подхода к коррекции недостатков психофизического развития у детей с ОВЗ (проведение коррекционных мероприятий в процессе осуществления деятельности детей);
- обеспечения преемственных связей между специальными дошкольными организациями (группами) для детей с ОВЗ и соответствующим типом школы;
- обеспечения непрерывности дошкольно-школьного образования на основе ФГОС и лечения детей с ОВЗ;
- обеспечения системы работы по социально-бытовой адаптации и самореализации детей с ОВЗ;
- обеспечения оптимальных условий для длительной медико-психологической реабилитации детей с ОВЗ.

Коррекционно-развивающая психолого-педагогическая работа должна быть направлена на:

- 1) преодоление нарушений развития различных категорий детей с ОВЗ и инвалидностью, оказание им квалифицированной помощи в освоении «Программы»;
- 2) разностороннее развитие детей с ОВЗ и инвалидностью с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей, сохранных возможностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

«Программа» строится на основе **принципов дошкольного образования**, изложенных в ФГОС ДО:

- построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, при котором сам ребенок проявляет активность в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования;
- содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;
- поддержка инициативы детей в различных видах деятельности;
- сотрудничество организации с семьями;
- приобщение детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства;

- развитие познавательных интересов и познавательных действий ребенка в различных видах деятельности;
- возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностей развития);

Планирование занятий по коррекции и развитию психических процессов осуществляется в соответствии с требованиями к максимальной образовательной нагрузке на основании СанПиН № 2.4.1.3049-13.

В соответствии с ФГОС ДО **основной формой работы** с детьми-дошкольниками по всем направлениям развития является **игровая деятельность**. Программа учитывает это положение, но предполагает, что занятие остается одной из основных форм работы с детьми при максимальном использовании игровых форм в рамках каждого занятия.

В соответствии с ФГОС ДО Программа опирается на **научные принципы**:

- 1) поддержка разнообразия детства; сохранение уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека, самоценность детства - понимание (рассмотрение) детства как периода жизни значимого самого по себе, без всяких условий; значимого тем, что происходит с ребенком сейчас, а не тем, что этот период есть период подготовки к следующему периоду;
- 2) личностно-развивающий и гуманистический характер взаимодействия взрослых (родителей (законных представителей), педагогических и иных работников Организации) и детей;
- 3) уважение личности ребенка;
- 4) реализация Программы в формах, специфических для детей данной возрастной группы, прежде всего в форме игры, познавательной и исследовательской деятельности, в форме творческой активности, обеспечивающей художественно-эстетическое развитие ребенка.

Основные направления коррекционно-развивающей работы.

Диагностическая работа включает:

- выявление особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью при освоении основной образовательной программы;
- проведение комплексной социально-психолого-педагогической диагностики нарушений в психическом и физическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья;
- определение уровня актуального и зоны ближайшего развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья, выявление его резервных возможностей;
- изучение развития эмоционально-волевой сфер и личностных особенностей детей;
- изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребёнка;
- изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- системный разносторонний контроль за уровнем и динамикой развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья (мониторинг динамики развития, успешности социальной адаптации).

Коррекционно-развивающая работа включает:

- реализацию комплексного индивидуально-ориентированного социально-психолого-педагогического сопровождения в условиях воспитательно-образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья с учётом особенностей психофизического развития;
- выбор оптимальных для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья коррекционных программ, методик, методов и приемов обучения и воспитания в соответствии с его особыми образовательными потребностями;
- организацию и проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих, психопрофилактических занятий, необходимых для преодоления нарушений в психическом развитии;
- коррекцию и развитие высших психических функций, эмоционально-волевой сферы;
- формирование способов регуляции поведения и эмоциональных состояний;

- развитие форм и навыков личностного общения в группе сверстников, коммуникативной компетенции.

Консультативная работа включает:

- выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, единых для всех участников воспитательно-образовательного процесса;
- консультирование специалистов и педагогов по выбору индивидуально ориентированных методов и приёмов работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения и воспитания ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Информационно-просветительская работа предусматривает:

- информационную поддержку образовательной деятельности детей с особыми образовательными потребностями, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- различные формы просветительской деятельности (лекции, беседы, информационные стенды, печатные материалы), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса - родителям (законным представителям), педагогическим работникам - вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья;
- проведение тематических выступлений, обучающих семинаров для педагогов и родителей (законных представителей) по разъяснению индивидуальных особенностей различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья.

Основные подходы к формированию программы

Теоретической основой «Программы» стали:

- концепция о соотношении первичных и вторичных нарушений (Л.С. Выготский);
- учение об общих и специфических закономерностях развития аномальных детей (Л.С. Выготский, Н.Н. Малофеев);
- концепция о соотношении мышления и речи (Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев, А. Р. Лурия, Ж. Пиаже и др.);
- концепция о целостности языка как системы и роли речи в психическом развитии ребенка (В.М. Солнцев);
- концепция о соотношении элементарных и высших психических функций в процессе развития ребенка (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия);
- современные представления о структуре речевого дефекта (Р.И. Лалаева, Е. М. Мастюкова, Е. Ф. Соболевич, Т.Б. Филичева, Г. В. Чиркина и др.).

Эффективное решение проблемы преодоления задержки психического развития и ментальных нарушений возможно при соблюдении ряда условий, одним из которых является определение теоретической базы, обеспечивающей концептуальный научно-теоретический подход к осуществлению диагностики и коррекции системного недоразвития познавательных процессов у детей.

Исходя из ФГОС ДО в «Программе» **учитываются:**

- 1) индивидуальные потребности ребенка с ментальными нарушениями и задержкой психического развития, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования (далее - особые образовательные потребности), индивидуальные потребности ребенка с ментальными нарушениями и детей с задержкой психического развития;
- 2) возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития);
- 3) построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, когда сам ребенок становится субъектом образования;

4) возможности освоения ребенком с задержкой психического развития и ментальными нарушениями «Программы» на разных этапах ее реализации;

5) специальные условия для получения образования детьми с задержкой психического развития, ментальными нарушениями, в том числе использование специальных методов, методических пособий и дидактических материалов, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, и осуществления квалифицированной коррекции нарушений их развития.

Специфические принципы и подходы к формированию АОП ДО для обучающихся с ЗПР

1. Принцип социально-адаптирующей направленности образования: коррекция и компенсация недостатков развития рассматриваются в образовательном процессе не как самоцель, а как средство наиболее полной реализации потенциальных возможностей ребенка с ЗПР и обеспечения его самостоятельности в дальнейшей социальной жизни.

2. Этиопатогенетический принцип: для правильного построения коррекционной работы с ребенком необходимо знать этиологию (причины) и патогенез (механизмы) нарушения. У обучающихся с ЗПР, особенно в дошкольном возрасте, при различной локализации нарушений возможна сходная симптоматика. Причины и механизмы, обуславливающие недостатки познавательного и речевого развития различны, соответственно, методы и содержание коррекционной работы должны отличаться.

3. Принцип системного подхода к диагностике и коррекции нарушений: для построения коррекционной работы необходимо разобраться в структуре дефекта, определить иерархию нарушений. Следует различать внутрисистемные нарушения, связанные с первичным дефектом, и межсистемные, обусловленные взаимным влиянием нарушенных и сохраненных функций. Эффективность коррекционной работы во многом будет определяться реализацией принципа системного подхода, направленного на речевое и когнитивное развитие ребенка с ЗПР.

4. Принцип комплексного подхода к диагностике и коррекции нарушений: психолого-педагогическая диагностика является важнейшим структурным компонентом педагогического процесса. В ходе комплексного обследования ребенка с ЗПР, в котором участвуют различные специалисты психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), собираются достоверные сведения о ребенке и формулируется заключение, квалифицирующее состояние ребенка и характер имеющихся недостатков в его развитии. Не менее важна для квалифицированной коррекции углубленная диагностика в условиях Организации силами разных специалистов. Комплексный подход в коррекционной работе означает, что она будет эффективной только в том случае, если осуществляется в комплексе, включающем лечение, педагогическую и психологическую коррекцию. Это предполагает взаимодействие в педагогическом процессе разных специалистов: учителей-дефектологов, педагогов-психологов, специально подготовленных воспитателей, музыкальных и физкультурных руководителей, а также сетевое взаимодействие с медицинскими учреждениями.

5. Принцип опоры на закономерности онтогенетического развития: коррекционная психолого-педагогическая работа с ребенком с ЗПР строится по принципу «замещающего онтогенеза». При реализации названного принципа следует учитывать положение о соотношении функциональности и стадийности детского развития. Функциональное развитие происходит в пределах одного периода и касается изменений некоторых психических свойств и овладения отдельными способами действий, представлениями и знаниями. Стадиальное, возрастное развитие заключается в глобальных изменениях детской личности, в перестройке детского сознания, что связано с овладением новым видом деятельности, развитием речи и коммуникации. За счет этого обеспечивается переход на следующий, новый этап развития. Обучающиеся с ЗПР находятся на разных ступенях развития речи, сенсорно-перцептивной и мыслительной деятельности, у них в разной степени сформированы пространственно-временные представления, они неодинаково подготовлены к счету, чтению, письму, обладают различным запасом знаний об окружающем мире. Поэтому программы образовательной и коррекционной работы с одной стороны опираются на возрастные нормативы развития, а с другой - выстраиваются как уровневые программы, ориентирующиеся на исходный уровень развития познавательной деятельности, речи, деятельности обучающихся с ЗПР.

6. Принцип единства в реализации коррекционных, профилактических и развивающих задач: не позволяет ограничиваться лишь преодолением актуальных на сегодняшний день трудностей и

требует построения ближайшего прогноза развития ребенка с ЗПР и создания благоприятных условий для наиболее полной реализации его потенциальных возможностей.

7. Принцип реализации деятельностного подхода в обучении и воспитании: предполагает организацию обучения и воспитания с опорой на ведущую деятельность возраста. Коррекционный образовательный процесс организуется на наглядно-действенной основе. Обучающихся с ЗПР обучают использованию различных алгоритмов (картинно-графических планов, технологических карт).

8. Принцип необходимости специального педагогического руководства: познавательная деятельность ребенка с ЗПР имеет качественное своеобразие формирования и протекания, отличается особым содержанием и поэтому нуждается в особой организации и способах ее реализации. Только специально подготовленный педагог, зная закономерности, особенности развития и познавательные возможности ребенка, с одной стороны, и возможные пути и способы коррекционной и компенсирующей помощи ему - с другой, может организовать процесс образовательной деятельности и управлять им. При разработке Программы учитывается, что приобретение дошкольниками с ЗПР социального и познавательного опыта осуществляется как в процессе самостоятельной деятельности ребенка, так и под руководством педагогических работников в процессе коррекционно-развивающей работы.

9. Принцип вариативности коррекционно-развивающего образования: образовательное содержание предлагается ребенку с ЗПР через разные виды деятельности с учетом зон его актуального и ближайшего развития, что способствует развитию, расширению как явных, так и скрытых возможностей дошкольника.

10. Принцип инвариантности ценностей и целей при вариативности средств реализации и достижения целей Программы: Стандарт и Программа задают инвариантные ценности и ориентиры, с учетом которых Организация должна разработать свою адаптированную образовательную программу. При этом за Организацией остается право выбора способов их достижения, выбора образовательных программ, учитывающих разнородность состава групп обучающихся с ЗПР, их психофизических особенностей, запросов родителей (законных представителей).

Специфические принципы и подходы к формированию АОО 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);

симультиантность 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 её форм: большинство используемых методических подходов так или иначе преследует эти цели. Приёмы и методы, включённые в этот перечень, ориентированы на обучающихся с разной степенью выраженности аутистических расстройств и разным их профилем, используют различную техническую базу, и для

каждого существуют определённые 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 ребёнка 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 учёта возможностей ребёнка с РАС на данный момент, особенностей его мотивационной сферы.

5. Особенности проблемного поведения ребёнка с РАС разнообразны: агрессия и аутоагрессия, аффективные вспышки, неадекватные смех, плач, крик, различного рода стереотипии (двигательные, сенсорно-двигательные, речевые). Такие поведенческие проявления препятствуют развитию ребёнка, 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 ребёнка 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 учёта 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 клинко-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 ребёнка, 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.

1.3.3. Специфические принципы и подходы к формированию АОП ДО для обучающихся с УО

1. Принцип учета единства диагностики и коррекции отклонений в развитии.

2. Принцип учета закономерностей развития ребенка, характерных для становления ведущей деятельности и психологических новообразований в каждом возрастном периоде.

3. Принцип определения базовых достижений ребенка с интеллектуальными нарушениями в каждом возрастном периоде с целью планирования и осуществления коррекционной работы, направленной на раскрытие потенциальных возможностей его развития.

4. Принцип учета развивающего характера обучения, основывающегося на положении о ведущей роли обучения в развитии ребенка, учета соотношения «актуального уровня развития» ребенка и его «зоны ближайшего развития».

5. Принцип учета приоритетности формирования способов усвоения общественного опыта ребенком (в том числе и элементов учебной деятельности) как одной из ведущих задач обучения, которое является ключом к его развитию и раскрытию потенциальных возможностей и способностей.

6. Принцип обогащения традиционных видов детской деятельности новым содержанием.

7. Принцип стимуляции эмоционального реагирования, эмпатии и использование их для развития практической деятельности обучающихся, общения и воспитания адекватного поведения.

8. Принцип расширения форм взаимодействия педагогических работников с детьми и создание условий для активизации форм партнерского сотрудничества между детьми.

9. Принцип учета роли родителей (законных представителей) или лиц, их заменяющих, в коррекционно-педагогической работе.

10. Принцип учета анализа социальной ситуации развития ребенка и его семьи. Подходы к формированию адаптированных программ для обучающихся с УО:

□ деятельностный подход к организации целостной системы коррекционно- педагогической работы с ребенком;

□ личностно-ориентированный подход к воспитанию и обучению обучающихся через изменение содержания обучения и совершенствование методов и приемов работы.

Содержание программы учитывает личностную направленность педагогического взаимодействия и приоритеты социализации ребенка. В связи с этим важнейшим компонентом общеразвивающей и коррекционной работы является преодоление социальной недостаточности ребенка.

Специфические принципы и подходы к АОП ДО для обучающихся с ТМНР

1. Положение ведущей роли социальных условий среды и социальной ситуации развития для всех динамических изменений, происходящих в психическом развитии ребенка на любом возрастном этапе, когда социальные факторы рассматриваются как основные детерминанты детского развития.

2. Идея о «смысловом строении сознания» - чувственный и практический опыт имеют ведущее значение в формировании сугубо индивидуального «смыслообраза мира» у ребенка.

3. Теория комплексного сенсорного воздействия, за счет использования специальных технических средств, методов и приемов для раздражения проводящих путей, чувствительных областей коры головного мозга и формирования межнейронных связей как основы развития высших психических функций.

4. Теория имитации и подражания, а также последовательного формирования умственных действий.

5. Теория деятельности с акцентом на ориентировочную и поисково-исследовательскую деятельность, в процессе которой формируется восприятие и осваиваются социальные способы действий с предметами, закладывается системная и полисенсорная основа познания.

6. Стимулирование эмоционального реагирования, эмпатии и использование их для развития практической деятельности обучающихся, общения и воспитания адекватного поведения.

7. Положение о социальной природе вторичных нарушений в развитии у обучающихся и теория социальной компенсации.

8. Принцип комплексного воздействия, то есть научно-обоснованное сочетание коррекционно-педагогической помощи в образовании обучающихся с ТМНР и медицинских мероприятий в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида (далее - ИПРА).

9. Принцип единства диагностики и содержания коррекционно-педагогической помощи в образовании обучающихся с ТМНР, когда основой содержания коррекционно-педагогической помощи становятся результаты всестороннего анализа состояния психического и физического развития.

10. Этиопатогенетический принцип, при котором форма, методы и содержание коррекционно-педагогической работы подбираются с учетом этиологии (причины), патогенеза (механизмов), тяжести и структуры нарушений здоровья и психофизического развития ребенка.

11. Принцип эмоциональной насыщенности и коммуникативной направленности, означающий, что коррекционно-развивающая работа должна быть ориентирована на закономерности коммуникативного процесса; освоение средств общения для многих обучающихся со сложными нарушениями предполагает использование разнообразных невербальных и вербальных средств с постепенным усложнением различных форм символизации - от реальных предметов к предметам-символам, картинкам или барельефам, естественным и специальным жестам, табличкам с написанными словами и фразами, устной, тактильной речи.

12. Принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования, когда специальные средства, методы и приемы обучения используются как для формирования у обучающихся с ТМНР новых более совершенных психологических достижений, механизмов компенсации, так и для развития функциональных возможностей анализаторов, коррекции нарушений поведения.

13. Положение о совместно-разделенной деятельности педагогического работника и ребенка с ТМНР, что предполагает последовательную смену формы взаимодействия (при постепенной передаче инициативы от педагогического работника к ребенку) от совместной деятельности к совместно-разделенной, а затем самостоятельной деятельности ребенка с помощью или под контролем педагогического работника.

14. Принцип социально-адаптирующей направленности образования заключается в том, что коррекция и компенсация недостатков развития рассматриваются в образовательном процессе не как самоцель, а как средство обеспечения ребенку с ТМНР максимально возможной самостоятельности и независимости в дальнейшей социальной жизни;

15. Принцип организованного взаимодействия с семьей предполагает, что перенос нового позитивного опыта, полученного ребенком на коррекционных занятиях, в реальную жизненную практику возможен лишь при условии готовности ближайших партнеров ребенка принять и реализовать новые способы общения и взаимодействия с ним, поддержать ребенка в его саморазвитии и самоутверждении;

16. Принцип полноты содержания и интеграции отдельных образовательных областей заключается в том, что деление Программы на образовательные области не означает, что каждая образовательная область осваивается ребенком отдельно, в форме изолированных занятий по модели учебных предметов в школе. Содержание образовательной деятельности в каждой области тесно связано с другими областями. Такая организация образовательного процесса соответствует особенностям развития обучающихся с ТМНР дошкольного возраста;

17. Принцип инвариантности ценностей и целей при вариативности средств реализации и достижения целей Программы: Стандарт и Программа задают инвариантные ценности и ориентиры, с учетом которых ДОУ должна разработать свою адаптированную образовательную программу. При

этом за ДОУ остаётся право выбора способов их достижения, выбора образовательных программ, учитывающих разнородность состава групп обучающихся, их психофизических особенностей, запросов родителей (законных представителей);

18. Принцип единства развивающих, профилактических и коррекционных задач в образовании ребенка с ТМНР.

1.1.3. Индивидуальные особенности развития детей с задержкой психического развития, умственной отсталостью, РАС, ТМНР.

Исследования по проблеме воспитания детей с ЗПР проводились специалистами разного профиля: психологами (З.И. Калмыкова, И.А. Коробейников, Н.А. Менчинская, Н.И. Мурачковский, Н.П. Слободняк); педагогами (Ю.К. Бабанский, Б.П. Есипов, Л.В. Занков); дефектологами и физиологами совместно с психологами и клиницистами (К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина, С.Г. Шевченко). Последние выявили среди неуспевающих школьников особую категорию – детей с временной задержкой психического развития. Они составляют большую часть контингента детей с трудностями в обучении, по сформированности ряда психических функций (недостаточности общего запаса знаний об окружающем, ограниченности представлений, необходимых для усвоения различных учебных предметов, незрелости мышления) находясь как бы на ранней возрастной ступени развития. Одним из ведущих признаков этого состояния является незрелость эмоционально-волевой сферы, из-за чего такие дети в шестилетнем возрасте не способны к длительным (в течение 30-35 мин.) волевым усилиям и сосредоточенности.

При этом достаточная сообразительность в пределах имеющихся знаний и способность к принятию помощи свидетельствуют против олигофренической структуры дефекта.

Первая клиническая классификация предложена Т.А.Власовой и М.С.Певзнер. По их мнению, при первом варианте нарушения проявляются, прежде всего, в формировании эмоционально-волевой сферы и личности вследствие психического инфантилизма, при втором варианте преимущественные нарушения познавательной деятельности, которые являются следствием стойких астенических и особенно церебрально-астенических состояний.

Клиническая систематика ЗПР

Клиническая систематика ЗПР построена по этиопатогенетическому принципу (автор - К.С.Лебединская):

- ЗПР конституционального происхождения.
- ЗПР соматического происхождения.
- ЗПР психогенного происхождения.
- ЗПР церебрально-органического происхождения.
- ЗПР конституционального происхождения.

Речь идет о так называемом гармоническом инфантилизме (неосложненном психическом и психофизическом инфантилизме), при котором эмоционально-волевая сфера находится как бы на ранней ступени развития, во многом напоминающая нормальную структуру эмоционального склада детей более младшего возраста. Характерны преобладания эмоциональной мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций при их поверхностности и нестойкости, легкая внушаемость. Затруднения в обучении объясняются незрелостью мотивационной сферы и личности в целом, преобладанием игровых интересов. Часто инфантильный тип телосложения сочетается с чертами эмоционально-волевой незрелости. Все это позволяет предположить преимущественно врожденно-конституциональную этиологию этого типа инфантилизма.

ЗПР соматогенного происхождения.

Этот тип аномалии развития обусловлен длительной соматической недостаточностью различного генеза: хроническими инфекциями, аллергическими состояниями, врожденными и приобретенными пороками развития соматической сферы, в первую очередь, жизненно важных органов. Значительная роль в замедлении темпа психического развития этих детей принадлежит стойкой астении, снижающей не только общий, но и психический тонус. Нередко имеет место и

задержка эмоционального развития – соматогенный инфантилизм, обусловленный рядом невротических наслоений – неуверенностью, боязливостью, капризностью, связанными с ощущением своей неполноценности, иногда индуцированными режимом определенных ограничений и запретов, в котором находится соматически ослабленный и больной ребенок.

ЗПР психогенного происхождения.

Этот тип ЗПР связан с неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребенка. Социальный генез этой аномалии не исключает ее патологического характера. Как известно, неблагоприятные средовые условия, рано возникшие, длительно действующие и оказывающие травмирующее влияние на психику ребенка, могут привести к стойким сдвигам его нервнопсихической сферы, нарушению сначала вегетативных функций, а затем и психического, в первую очередь, эмоционального развития. В таких случаях речь идет о патологическом (аномальном) развитии личности.

ЗПР психогенного происхождения следует отличать от явлений педагогической запущенности, не представляющей собой патологического явления, а заключающейся в ограниченном дефиците знаний и умений вследствие недостатка интеллектуальной информации. ЗПР психогенного происхождения наблюдается, прежде всего, при аномальном развитии личности по типу психической неустойчивости. Чаще всего эта задержка обусловлена явлениями гипопеки – условием безнадзорности, при которых у ребенка не воспитывается чувство долга и ответственности, формы поведения связаны с активным торможением аффекта. Не стимулируется развитие познавательной деятельности, интеллектуальных интересов и установок. Вариант аномального развития личности по типу кумира семьи обусловлен наоборот – гиперопекой – изнеживающим воспитанием, при котором ребенку не прививаются черты самостоятельности, инициативности, ответственности. Для этого инфантилизма, наряду с малой способностью к волевому усилию, характерны черты эгоцентризма, нелюбовь к труду, установка на постоянную помощь и опеку.

Вариант патологического развития личности по невротическому типу, чаще наблюдается у детей, в семьях которых имеют место грубость, жестокость, деспотичность, агрессия к ребенку или другим членам семьи.

В такой обстановке формируется личность робкая, боязливая, эмоциональная незрелость которой проявляется в недостаточной самостоятельности, нерешительности, малой активности и инициативе.

ЗПР церебрально-органического происхождения.

Этот тип занимает основное место в данной полиморфной аномалии развития. Он встречается чаще, нередко обладает большой стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой сфере, так и в познавательной деятельности.

Изучение анамнеза в большинстве случаев показывает наличие грубой органической недостаточности нервной системы, чаще резидуального характера. Это патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы), несовместимость крови матери и плода по резус-фактору, недоношенность, асфиксия и травмы в родах, постнатальные нейроинфекции, токсикодистрофирующие заболевания первых лет жизни; причем, 70% - падает на внутриутробную патологию, 30% - на раннюю постнатальную патологию.

Характерно запаздывание начала ходьбы, речи, этапов формирования игровой деятельности.

В соматическом состоянии, наряду с частыми признаками задержки физического развития (недоразвитие роста, мускулатуры, недостаточность мышечного тонуса) нередко наблюдается общая гипотрофия, что не исключает патогенетической роли нарушений вегетативной регуляции трофических и иммунологических функций; могут наблюдаться различные виды диспластичности телосложения.

Достаточно часто встречаются нарушения электрической активности мозга: от 30% по Д.Г.Саттерфиль, М.Е.Даусону, до 50% - 55%. Отмечается отсутствие альфа-ритма, преобладание генерализованной медленных волн тета- и дельта-диапазона. Исследование зрительных потенциалов выявляет незрелость коры головного мозга, которая наиболее выражена в ее лобных отделах, и, особенно, в ее левом полушарии. Имеются указания на несформированность, незрелость системы сенсорного анализа высших интегрированных центров, и, следовательно, незрелость мозга, в первую

очередь, его корковых отделов, нередко сочетающаяся с признаками локального поражения мозговых структур.

В формировании ЗПР церебрально-органического генеза значительная роль принадлежит и нарушениям познавательной деятельности, обусловленным недостаточностью памяти, внимания, инертностью психических процессов, их медлительностью и пониженной переключаемостью. У детей с ЗПР церебрально-органического генеза, как правило, наблюдается ряд энцефалопатических расстройств.

Церебрастенические явления, и, в первую очередь, истощаемость ЦНС. К ним относятся нарушение интеллектуальной работоспособности с падением по мере утомления способности к запоминанию, концентрации внимания, нарастание психической медлительности, эмоционального расстройства с феноменом «раздражительной слабости»: ранимостью, тормозимостью, слезливостью, либо раздражительностью, возбудимостью, двигательными расстройствами, моторной расторможенностью.

Неврозоподобные явления, патогенетически связанные с церебрастенической почвой: тревожность; склонность к страху, боязнь темноты; одиночества; тикозные гиперкинезы (навязчивые движения, связанные с мышечной дистонией); заикание; энурез.

Синдром психомоторной возбудимости чаще наблюдается у мальчиков: аффективная и общая двигательная расторможенность, отвлекаемость, суетливость.

Аффективные нарушения появляются в немотивированных колебаниях настроения церебральноорганического регистра.

Психопатоподобные нарушения: сочетание двигательной расторможенности, снижения интереса к интеллектуальной деятельности с отрицательным отношением к учебе, иногда расторможенностью влечений (склонность к побегам, воровству, лживости, онанизму и т.п.).

Эпилептиформные нарушения – различные виды судорожных припадков и других нервнопсихических пароксизмов.

Апатико-адинамические расстройства - снижение инициативы и побуждений в интеллектуальной деятельности, выраженная эмоциональная вялость и двигательная заторможенность. В зависимости от преобладания в клинической картине явлений либо эмоционально-волевой незрелости, либо нарушений познавательной деятельности ЗПР церебрального генеза можно условно разделить на два основных варианта:

Органический инфантилизм, как правило, представляет собой более легкую форму ЗПР церебрально-органического генеза (с преобладанием энцефалопатических расстройств, дефицитностью отдельных корковых и подкорковых функций).

ЗПР с преобладанием функциональных нарушений познавательной деятельности.

Данный вид требует отграничений от олигофрении. Клиническая картина определяется, с одной стороны, тотальностью недоразвития всех психических функций, а с другой – иерархичностью их недостаточности в виде небольшого нарушения высших форм познавательных процессов – способностей к абстрагированию, обобщению, отвлечению, то при ЗПР наблюдается не тотальность, а парциальность, мозаичность нарушений различных компонентов познавательной деятельности. Нарушения познавательной деятельности, в основном, носят вторичный характер и наиболее часто сочетаются с психической истощаемостью. В то же время потенциальные возможности высших форм мыслительной деятельности – общение, абстрагирование у детей с ЗПР значительно выше, чем при олигофрении. Дети этой категории способны принимать и использовать предложенную помощь.

Общая психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития.

В психологических исследованиях по проблеме ЗПР содержатся сведения, позволяющие раскрыть особенности психической деятельности детей с ЗПР, охарактеризовать некоторые аспекты их развития.

Ориентировочно-исследовательская деятельность, в целом, имеет более низкий, по сравнению с нормой, уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявляют выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов.

Замедленный темп формирования целостного образа предметов.

Со стороны слухового восприятия нет грубых расстройств, хотя дети могут испытывать некоторые затруднения при ориентировке в неречевых звучаниях. Для детей с ЗПР характерны недостаточность процесса переработки сенсорной информации и, соответственно, недостаточность, ограниченность и фрагментарность знаний детей об окружающем мире.

Восприятие детей с ЗПР неполноценно и не поставляет достаточной информации. Формирование образов окружающего мира осуществляется на основе способности ощущать отдельные простейшие свойства предметов и явлений и, поскольку каких-либо нарушений на уровне органов чувств у детей с ЗПР не обнаруживается, ощущения эти достаточно правильны. Однако восприятие не сводится к сумме отдельных ощущений: формирование целостного образа предметов

– результат сложного взаимодействия ощущений и уже имеющихся в коре головного мозга следов прошлых восприятий.

Существенным недостатком восприятия у детей с ЗПР является значительное замедление процесса переработки, поступающей через органы чувств информации. В условиях кратковременного восприятия тех или иных объектов или явлений многие детали остаются

«неохваченными». Ребенок с ЗПР воспринимает за определенное время меньший объем материала, чем его нормально развивающийся сверстник.

Различия между детьми с ЗПР и их нормально развивающимися сверстниками становятся все более выраженными по мере усложнения объектов и ухудшения условий восприятия. Скорость восприятия у детей с ЗПР становится заметно ниже нормальной для данного возраста фактически при любом отклонении от оптимальных условий.

Еще одной особенностью детей с ЗПР является то, что при одновременном воздействии на ребенка нескольких факторов, затрудняющих восприятие, результат оказывается значительно худшим, чем это можно было бы ожидать, исходя из независимого действия. Особенности восприятия объектов и явлений детьми с ЗПР обусловлены также и нарушением функции поиска. Если ребенку заранее неизвестно, где находится нужный предмет, ему бывает трудно его обнаружить. Это отчасти объясняется тем, что замедленность опознания не позволяет ребенку быстро обследовать непосредственно окружающее его пространство. Сказывается также отсутствие методичности поиска. Дети с ЗПР испытывают трудности при необходимости вычленив отдельные элементы из объекта, который воспринимается как единое целое.

Особо следует отметить недостатки пространственного восприятия, например, направления или расположения отдельных элементов в сложном изображении. Пространственное восприятие формируется в процессе сложного взаимодействия зрения, двигательного анализатора и осязания. Это взаимодействие складывается у детей с ЗПР с запозданием и долгое время оказывается неполноценным.

Память детей с ЗПР также имеет свои особенности. Продуктивность произвольного запоминания детей с ЗПР значительно ниже, чем у нормально развивающихся детей, что объясняется несколькими причинами. Основная из них – пониженная познавательная активность. Это отчетливо проявляется на стадии воспроизведения, когда ребенка просят припомнить тот или иной материал, хотя задача запомнить этот материал не ставилась.

Из-за неустойчивого внимания дети с ЗПР часто отвлекаются при заучивании материала, что неизбежно снижает эффективность запоминания. Сниженная целеустремленность мнемической деятельности отчетливо обнаруживается у детей с ЗПР в тех случаях, когда они должны запомнить материал, пользуясь специальными приемами, повышающими эффективность произвольной памяти. При этом дети с ЗПР видят цель деятельности в выполнении некоторых логических операций, которые в действительности являются лишь средством осуществления мнемической задачи. Происходит как бы соскальзывание с цели.

Эффективность произвольной памяти существенно зависит также от умения контролировать себя в ходе заучивания, прежде всего от умения дифференцировать воспроизведенный материал от не воспроизведенного. Дети с ЗПР лучше воспринимают материал в виде картинок, чем тот же вербальный материал. Много ошибок допускают дети при опосредованном запоминании. У детей с ЗПР без специального обучения не формируется умение самостоятельно применять приемы рационального запоминания.

Детям с ЗПР также характерна недостаточная гибкость мышления, склонность к стереотипным, шаблонным способам решения и неправомерная актуализация имеющихся знаний. Причиной ошибочных решений часто бывает также неправомерная актуализация родовых понятий, недостаточное владение операцией абстрагирования.

Деятельность детей с ЗПР при анализе зрительно воспринимаемых объектов недостаточно целенаправленна: выделение признаков чаще всего ведется без плана. Недостаточный уровень сформированности операций обобщения у детей этой категории отчетливо проявляется при выполнении на группировку предметов по родовой принадлежности. Родовые понятия у них носят диффузный, плохо дифференцированный характер. Процесс актуализации соответствующих родовых понятий существенно зависит от объема конкретного материала, которым оперирует ребенок. Дети с ЗПР часто оказываются в состоянии воспроизвести то или иное понятие лишь после предъявления им значительного числа соответствующих предметов или их изображений.

Большинство детей с ЗПР хорошо владеют элементарными формами классификации. Незначительное число допускаемых ошибок объясняется недостаточным вниманием и недостаточной организованностью в процессе работы. Большие трудности испытывают такие дети при выполнении заданий, связанных с классификацией по двум признакам. Недостаточная свобода в мыслительном оперировании зрительными образами является основной причиной трудностей, которые в этом случае испытывают дети с ЗПР. Это также связано с неумением анализировать материал, учитывать его двухэлементарную структуру и с отсутствием способности вести анализ одновременно в двух направлениях.

Дети с ЗПР не умеют дифференцировать отношения тождества и сходства. Иногда они подменяют трудную задачу более легкой. Они как бы бессознательно стремятся избежать усилий, связанных с умственным напряжением при решении интеллектуальных задач. Также у детей с ЗПР нет самостоятельных возвращений к нерешенному вопросу основного задания, когда до этого они решали вспомогательную задачу.

Таким образом, по основным параметрам мыслительной деятельности дети с ЗПР отстают от своих сверстников.

Исследования речи детей с ЗПР показывают, что фонетическая сторона речи страдает разнообразными нарушениями: нечеткостью произношения ряда звуков, нестойкостью употребления ряда звуков речи, заменой одних звуков другими, более простыми по артикуляции, что, как правило, обусловлено проявлением неврологической патологии – снижением тонуса артикуляционных мышц.

Нарушения звукопроизношения у детей с ЗПР разнообразны.

Словарь этих детей, особенно активный, значительно сужен, а иногда просто ошибочен.

У детей этой категории нарушения речи разнообразны по своим проявлениям, механизмам, уровням и требует дифференцированного подхода при их анализе. Дефекты речи у детей с ЗПР проявляются на фоне недостаточной сформированности познавательной деятельности и обусловлены особенностями их психофизического развития. Поэтому коррекционная работа должна определяться не только характером речевого дефекта, но и учитывать свойственные только им психологические особенности.

У детей с ЗПР отмечается значительное своеобразие внимания. Изучение внимания детей с ЗПР имеет значение не только непосредственно для понимания особенностей их познавательных процессов, но может быть показателем умственной работоспособности. В клинических исследованиях особенностей детей с ЗПР указывается на своеобразие их внимания по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками.

В качестве наиболее характерных особенностей отмечается неустойчивость, рассеянность, низкая концентрация внимания. Снижение способности распределять и концентрировать внимание особенно проявляется в условиях, когда выполнение задания осуществляется при наличии одновременно действующих речевых раздражителей.

Недостатки организации внимания обусловлены слабым развитием интеллектуальной активности ребенка, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности.

Основные линии развития ребенка с ЗПР: совершенствование общей моторики, развитие тонкой ручной моторики и зрительно-двигательной координации, произвольного внимания,

формирование систем сенсорных эталонов, опосредованного запоминания, зрительной ориентировки в пространстве, эмоционального контроля, совершенствование наглядно-образного мышления, мыслительных операций словесно-логического уровня, развитие связной речи, коммуникативной функции речи, продуктивной деятельности, норм поведения, соподчинения мотивов, воли, познавательной активности.

Вышеназванные линии развития не одинаковы, как по своей природе, так и по своей роли в психическом и социальном развитии ребенка. Каждая из них включается на разных временных этапах развития ребенка и у каждой свой психологический смысл. Однако все они задают тон психофизическому, личностному и социальному развитию ребенка, поэтому при организации коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими задержку психического развития, важен их учет.

На основании вышеперечисленного определяются образовательные потребности детей с ЗПР.

Во-первых, необходимо учитывать, что ребенок с отклонениями в развитии не может продуктивно развиваться без специально организованной постоянно поддерживаемой взрослыми ситуации успеха. Для ребенка с ЗПР данная ситуация жизненно необходима. Взрослому нужно постоянно создавать психолого-педагогические условия, при которых ребенок сможет перенести усвоенные способы и навыки в новую или по-новому осмысленную ситуацию. Это замечание относится не только к предметно-практическому миру ребенка, но и к формируемым навыкам межличностного взаимодействия.

Во-вторых, необходимо учитывать потребности ребенка с ЗПР в общении со сверстниками. Эти психологические потребности могут быть реализованы в условиях коллектива сверстников. Поэтому при работе с детьми данной категории индивидуальная работа должна вестись параллельно с коллективными видами деятельности.

Психологическая характеристика умственно отсталых детей.

Моторика. Умственно отсталые дети и младенческого, и более позднего дошкольного возраста характеризуются существенными отклонениями в развитии моторики. Они гораздо позднее своих сверстников начинают тянуться к висящей перед ними игрушке, пытаются достать ее, а также позднее начинают сидеть, стоять, передвигаться в пространстве ползком, ходить. Замедленное развитие двигательной сферы существенно снижает возможности ребенка знакомиться с окружающим его предметным миром, ориентироваться в пространстве.

Движения умственно отсталых дошкольников отличаются неловкостью, плохой координированностью, чрезмерной замедленностью или, напротив, импульсивностью. Это служит одной из причин, затрудняющих овладение простейшими, жизненно необходимыми умениями и навыками самообслуживания.

Неловкость движений умственно отсталых дошкольников обнаруживается в ходьбе, беге, прыжках, во всех видах практической деятельности. Они ходят неуклюже, шаркая ногами. С трудом овладевают такой детской забавой, как прыгалки. Нередко предметы непроизвольно выпадают из их рук.

Слабое развитие моторики сказывается на других видах деятельности умственно отсталых детей. Так, их рисунки выполнены нетвердыми, кривыми линиями, отдаленно передающими контур предмета. Недостаточностью моторики в определенной мере обусловлены свойственные умственно отсталым детям нарушения произносительной стороны речи. Фонетически правильная устная речь предполагает точную координацию движений органов речи. Нарушения моторики, проявляющиеся в походке и ручной деятельности дошкольников, находят свое отражение и в их речевой деятельности. **Внимание.** Внимание умственно отсталых детей преимущественно непроизвольно. Оно характеризуется небольшим объемом, неустойчивостью, а в ряде случаев — трудной переключаемостью.

Восприятие. У умственно отсталых детей чаще, чем у нормально развивающихся, имеют место нарушения ощущения различной модальности и соответственно восприятия объектов и ситуаций. Для умственно отсталых детей характерно своеобразное узнавание объектов и явлений. Они склонны отождествлять в некоторой мере сходные предметы. Так, воспитанники детских

садов и первоклассники нередко не видят различия между кошкой и белкой, компасом и часами, объединяют в одну группу такие геометрические фигуры, как квадрат и прямоугольник.

Нарушения пространственной ориентировки — один из ярко выраженных дефектов, встречающихся при умственной отсталости.

В становлении познания пространства у нормально развивающегося ребенка обычно выделяют три этапа. Первый из них обусловлен появлением возможности двигаться. Второй связан с овладением предметными действиями. Третий начинается с развитием речи. Умственно отсталые дети проходят эти этапы, но в иные сроки, чем нормально развивающиеся, и со значительным своеобразием, поскольку у них наличествуют недостатки тех сторон психики, которые играют важную роль на всех этапах последовательного формирования пространственного познания. Отклонения в пространственной ориентировке отчетливо обнаруживаются во время школьного обучения — в процессе овладения грамотой, на уроках ручного и профессионального труда, географии, рисования, физкультуры. Своеобразие зрительного восприятия умственно отсталых детей младших лет обучения отчетливо проявляется при рассматривании сюжетных картин, понимание которых оказывается неполным, поверхностным, а в ряде случаев — и неадекватным.

Память. Память умственно отсталых детей дошкольного возраста развита очень слабо. Это особенно ярко обнаруживается на примерах запоминания вербального материала, что не удивительно. Ведь дети только еще начинают овладевать родной речью. Несколько успешнее запоминают они наглядный материал — яркие картинки, изображающие хорошо знакомые объекты, или реальные, часто употребляемые предметы. Однако и они сохраняются в их памяти ненадолго.

Опыты показали, что запоминание облегчается в тех случаях, когда детей побуждают назвать воспринимаемый объект.

Большие трудности вызывает у дошкольников необходимость припоминания воспринятого материала. Не владея преднамеренными процессами, они вспоминают лишь то, что произвело на них большое впечатление — очень понравилось, привлекло, испугало и т.п. Нередко припоминание подменяется разговором на другую, далекую от воспринятого тему.

Мышление. У умственно отсталых детей дошкольного возраста имеет место недостаточность всех уровней мыслительной деятельности. Их затрудняет решение даже простейших, наглядно-действенных задач, таких, как объединение разрезанного на 2—3 части изображения знакомого объекта, выбор геометрической фигуры, по своей форме и величине идентичной соответствующему имеющемуся на плоскости углублению («почтовый ящик»), и т.п. Дети выполняют подобные задания с большим количеством ошибок после ряда попыток. Причем одни и те же ошибки многократно повторяются, поскольку умственно отсталые дети, не достигнув успеха, обычно не изменяют способа действия. Надо сказать, что осуществление практических действий само по себе затрудняет олигофренов, поскольку их двигательное и чувственное познание неполноценно. Их движения неловки и стереотипны, часто импульсивны, чрезмерно быстры или, напротив, слишком замедленны.

Задания, требующие наглядно-образного мышления, вызывают у дошкольников еще большие трудности. Они не могут сохранить в своей памяти показанный им образец и действуют ошибочно. Наиболее трудными для дошкольников оказываются задания, выполнение которых основывается на словесно-логическом мышлении. Многие из них, по существу несложные, оказываются не-доступными даже тем детям, которые два-три года посещали специальный детский сад. Если некоторые задания детьми выполняются, то их деятельность при этом представляет собой не столько процесс мышления, сколько припоминания. Другими словами, дети запоминают некоторые словесные выражения и определения, а потом с большей или меньшей точностью воспроизводят их. Работа над развитием всех форм мышления умственно отсталых дошкольников — одно из основных направлений коррекционной работы и является важнейшим фактором, способствующим продвижению детей в плане познавательной деятельности. Эта работа необходима для подготовки детей к предстоящему обучению в школе и для социальной адаптации в широком понимании этого термина.

Речь. Становление речи умственно отсталого ребенка осуществляется своеобразно и с большим запозданием. Он позднее и менее активно вступает в эмоциональный контакт с матерью. Исследо-

ватели отмечают, что в возрасте около года звуковые комплексы, произносимые детьми, бедны и характеризуются сниженной эмоциональной окрашенностью. У них слабо выражено стремление подражать речи взрослого. Они не реагируют на простейшие ситуативные команды, улавливают лишь интонацию, но не содержание обращенной к ним речи.

Многие умственно отсталые дошкольники произносят первые слова в 2—3 года или даже в 5 лет. Это преимущественно имена существительные — названия предметов ближайшего окружения и глаголы, обозначающие часто выполняемые действия. Фонетический строй речи почти у всех детей к началу школьного обучения оказывается сформированным далеко не полностью. Исключения встречаются весьма редко.

Направленность на речевое общение с окружающими у умственно отсталых дошкольников снижена. Там, где это возможно, они предпочитают пользоваться не речью, но указательными жестами, мимикой, передавая ими свое желание получить какой-то предмет, выражая положительное или отрицательное отношение к происходящему.

Им плохо удастся взаимодействие со взрослыми и другими детьми. Они недостаточно понимают то, что им говорят окружающие, и соответственно ведут себя не так, как следовало бы. Вместе с тем эти дети не умеют сколько-нибудь связно высказать свои предложения или просьбы, не могут должным образом общаться даже диалогической речью. Обладая весьма ограниченным словарным запасом и не владея предложением, они не могут ни спросить о том, что их интересует, ни вразумительно ответить на заданный им вопрос. Их общение проходит в условиях житейских, многократно повторяющихся ситуаций с помощью хорошо заученных, стандартных высказываний. Если оно выходит за такие рамки, то это обычно ставит ребенка в тупик и подчас побуждает его к нелепым ответам.

Личность умственно отсталого ребенка. В общей совокупности многообразных черт личности существенное место принадлежит эмоциям, которые оказывают влияние на любое проявление человеческой активности. Л.С.Выготский, высказавший мысль о тесном взаимодействии и внутреннем единстве интеллектуальной и эмоциональной сфер, считал, что у ребенка при умственной отсталости соотношение между интеллектом и аффектом иное, чем в норме, и что именно эта характеристика важна для понимания своеобразия его психики. Формирование эмоций — важнейшее условие становления личности человека.

Проявление эмоций у умственно отсталого ребенка зависит от его возраста, от глубины и качественного своеобразия структуры дефекта (принадлежности к определенному клиническому варианту олигофрении) и, конечно, от социальной среды, в которой он находится.

Старшие дошкольники более адекватно понимают окружающую их обстановку. Они лучше, чем дети младшего дошкольного возраста, владеют речью и могут не только выразить свои эмоции криком или поведением, но и сказать, что им нравится или не нравится, пользуясь словом, объяснить, что они хотят получить ту или иную привлекательную для них игрушку. Эти дети с удовольствием слушают выразительно читаемые или рассказываемые доступные для их понимания простейшие тексты, включающие эмоционально окрашенные компоненты. Мимикой, жестами и словесными реакциями они выражают сочувствие добрым героям и отрицательное отношение к их обидчикам. В понятной для них ситуации дошкольники способны к сопереживанию, к эмоциональному отклику на обстоятельства, в которых оказался другой человек. Как правило, дети проявляют отчетливо выраженное положительное отношение к своим родным и близким. Они любят своих родителей и воспитателей и обнаруживают это со всей очевидностью.

В зависимости от клинического варианта дефекта дошкольники ведут себя по-разному, проявляя свои эмоции. Возбудимые дети берут игрушку и тут же ее бросают. Движения у них быстрые, речевое сопровождение громкое, эмоциональные реакции неустойчивы и поверхностны. Проявления гнева, обиды, радости выражаются бурно, импульсивно и не контролируются детьми.

Развитие эмоций умственно отсталых дошкольников в значительной мере определяется правильной организацией всей их жизни, наличием специального, систематического педагогического воздействия, осуществляемого родителями в семье или педагогом в специальном учреждении. Дети из социально неблагоприятной среды значительно отличаются от тех, кто посещал специальный детский сад. Они менее организованны, несдержанны в проявлении своих эмоций.

Волевая сфера умственно отсталых дошкольников находится на самых начальных этапах развития. Ее становление непосредственно связано с появлением речи, которая позволяет ребенку понять необходимость того или иного способа действия. Однако формирование произвольной регуляции поведения умственно отсталого ребенка затруднено. Дошкольники-олигофрены не могут контролировать свои поступки, желания. Большинство из них не способны подчинить свое поведение требованиям, которые предъявляют им родители, воспитатели, детский коллектив. Действия детей нередко носят импульсивный характер, а их поведение часто не соответствует общепринятым правилам и нормам.

Деятельность. Для умственно отсталых детей характерно позднее и неполноценное формирование всех видов деятельности. Особенно страдает у дошкольников произвольная деятельность. Это обусловлено тем, что ее осуществление требует определенного уровня развития мышления и речи, устойчивого внимания, а также умения целенаправленно приложить волевые усилия. Выполнение различных видов деятельности, предполагающих практические действия, затруднено ввиду отклонений в развитии двигательной сферы.

Простейшая предметно-практическая деятельность, включающая в себя элементы самообслуживания, принятия пищи и не представляющая большой сложности для нормально развивающихся дошкольников, у умственно отсталых детей вызывает серьезные затруднения и далеко не всегда осуществляется ими должным образом. Для того чтобы овладеть теми или иными действиями, им требуется пройти длительный период направленного обучения. Они неловки, невнимательны, легко отвлекаются, быстро забывают последовательность действий, недостаточно понимают важность того, чему их учат. Все отрабатываемые действия должны ежедневно выполняться ими под руководством взрослого и с его активной помощью в форме совместной деятельности, показа, сопровождаемых речью. Решающее значение имеют регулярность таких повторений и положительный эмоциональный фон, создаваемый путем одобрения, подчеркивания важности и успешности деятельности ребенка. Особые трудности вызывает формирование у детей дошкольного возраста правильного поведения. Присущая им интеллектуальная недостаточность и скудный жизненный опыт затрудняют понимание и адекватное оценивание ситуаций, в которых они оказываются. Инертность нервных процессов способствует стереотипности реакций, которые часто совсем не соответствуют создавшейся обстановке.

Игра. Для нормально развивающихся детей в дошкольный период жизни ведущим видом деятельности является игра. В спонтанном развитии умственно отсталых детей игра не занимает должного места. Это обусловлено тем, что в дошкольном возрасте они еще далеки от овладения игрой.

Наиболее сложной и вместе с тем наиболее значимой для развития ребенка является сюжетно-ролевая игра. Ею умственно отсталые дошкольники самостоятельно не овладевают. Лишь в конце дошкольного детства у воспитанников специальных детских садов можно наблюдать отдельные элементы сюжетно-ролевой игры, которые формируются воспитателем на занятиях. Обычно у умственно отсталых дошкольников можно наблюдать отдельные игровые действия, они не имеют смыслового наполнения. Так, мальчик многократно прокатывает пустую игрушечную машинку из одного угла комнаты в другой, издавая при этом звуки, которые должны обозначать шум ее мотора. Его движения и звуковое сопровождение стереотипны и не реализуют какого-либо замысла. Или девочка кормит куклу — держит ее на руках и без устали тычет ложкой ей в лицо, не обращая внимания на то, что не попадает в рот. Ребенок лишь весьма относительно воспроизводит ситуацию, которая не входит ни в какой сюжет, но представляет собой хорошо знакомое действие.

В отдельных случаях дошкольники объединяются по 2—3 человека. Такое объединение бывает кратковременным. Вскоре у детей возникает конфликт, и они начинают отнимать друг у друга игрушку.

Если оказывается, что умственно отсталый ребенок играет с нормально развивающимися детьми, то он всегда выполняет только подсобные роли. Те организуют несложную сюжетную игру, а он по их указаниям что-то приносит, уносит, держит. Положение не меняется и в тех случаях, когда товарищи моложе его на год и более.

Рисование. Все нормально развивающиеся дети, начиная с младшего дошкольного возраста, с удовольствием рисуют. Вначале они просто выводят на бумаге различные каракули, потом начинают видеть в них сходство с каким-то знакомым предметом, позднее пытаются намеренно изобразить отдельные объекты. Многие прилежно копируют рисунки своих старших товарищей или книжные иллюстрации. Детей радует работа с яркими фломастерами, карандашами, красками. Они рисуют ими или раскрашивают картинки.

Изобразительная деятельность умственно отсталых детей формируется замедленно и своеобразно. В их рисунках есть характерные черты, имеющие диагностический характер. Умения детей, лишенных специального обучения в детском саду или семье, долго остаются на уровне простых каракуль, и лишь к концу дошкольного детства можно видеть предметные и в какой-то мере сюжетные рисунки, выполненные весьма несовершенно, с грубыми ошибками и неточностями

Психологическая характеристика обучающихся с расстройствами аутистического спектра

РАС являются достаточно распространенной проблемой детского возраста и характеризуются нарушением развития средств коммуникации и социальных навыков. Общими являются аффективные проблемы и трудности развития активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, установка на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность поведения детей. РАС связаны с особым системным нарушением психического развития ребенка, проявляющимся в становлении его аффективно-волевой сферы, в когнитивном и личностном развитии. Аутизм предстаёт всё более значимой социальной проблемой, касающейся самых разных детей. В связи с этим в настоящее время говорят уже не только о детском аутизме, но и о широком круге расстройств аутистического спектра.

Происхождение РАС накладывает отпечаток на характер и динамику нарушения психического развития ребенка, определяет сопутствующие трудности, влияет на прогноз социального развития. Вместе с тем, вне зависимости от этиологии степень нарушения (искажения) психического развития при аутизме может сильно различаться. У многих детей диагностируется выраженная и глубокая умственная отсталость, вместе с тем расстройства аутистического спектра обнаруживаются и у детей, чье интеллектуальное развитие оценивается как нормальное и даже высокое. Нередки случаи, когда дети с выраженным аутизмом проявляют избирательную одарённость. В соответствии с тяжестью аутистических проблем и степенью нарушения (искажения) психического развития выделяется четыре группы детей, различающихся целостными системными характеристиками поведения: характером избирательности во взаимодействии с окружающим, возможностям произвольной организации поведения и деятельности, возможными формами социальных контактов, способами аутостимуляции, уровнем психоречевого развития. Приводим характеристики, наиболее значимые для организации начального обучения, начиная от самых тяжёлых форм к более лёгким:

Первая группа. Дети почти не имеют активной избирательности в контактах со средой и людьми, что проявляется в их полевом поведении. Они практически не реагируют на обращение и сами не пользуются ни речью, ни невербальными средствами коммуникации, их аутизм внешне проявляется как отрешенность от происходящего.

Дети будто не видят и не слышат, могут не реагировать явно даже на физический дискомфорт. Тем не менее, пользуясь в основном периферическим зрением, они редко ушибаются и хорошо вписываются в пространственное окружение, бесстрашно карабкаются, ловко перепрыгивают, балансируют. Не вслушиваясь, и не обращая ни на что явного внимания, в своем поведении могут показывать неожиданное понимание происходящего. Полевое поведение, которое демонстрирует ребенок в данном случае, принципиально отличается от полевого поведения умственно отсталого ребенка. Ребенок с РАС отличается от гиперактивных и импульсивных детей: не откликается, не тянется, не хватается, не манипулирует предметами, а скользит мимо. Отсутствие возможности активно и направленно действовать с предметами проявляется в характерном нарушении формирования зрительно-двигательной координации. Этих детей можно мимолетно заинтересовать, но привлечь к минимально развернутому взаимодействию крайне трудно. При активной попытке сосредоточить ребенка, он может сопротивляться, но как только принуждение прекращается, он

успокаивается. Негативизм в этих случаях не выражен активно, дети не защищаются, а просто уходят от неприятного вмешательства.

При столь выраженных нарушениях организации целенаправленного действия дети с огромным трудом овладевают навыками самообслуживания, также, как и навыками коммуникации. Они мутичны, хотя известно, что многие из них время от времени могут повторить за другими привлекающее их слово или фразу, а иногда откликнуться и неожиданно прокомментировать происходящее. Эти слова без специальной помощи плохо закрепляются для активного использования, остаются эхом увиденного или услышанного. При явном отсутствии активной собственной речи, их понимание обращенной речи остается под вопросом. Так, дети могут проявлять явную растерянность, непонимание простой и прямо адресованной им инструкции и, в то же время, эпизодически демонстрировать адекватное восприятие значительно более сложной речевой информации, прямо им не направленной и воспринятой из разговоров окружающих.

При овладении навыками коммуникации с помощью карточек с изображениями, словами, в некоторых случаях письменной речью с помощью клавиатуры компьютера, эти дети могут показывать понимание происходящего значительно более полное, чем это ожидается окружающими. Они также могут показывать способности в решении сенсомоторных задач, в действиях с досками с вкладышами, с коробками форм, их сообразительность проявляется и в действиях с бытовыми приборами, телефонами, домашними компьютерами.

Даже про этих, глубоко аутичных детей нельзя сказать, что они не выделяют человека из окружающего и не имеют потребности в общении и привязанности к близким. Они разделяют своих и чужих, это видно по меняющейся пространственной дистанции и возможности тактильного контакта, радуются, когда их кружат, подбрасывают. Именно со взрослым эти дети проявляют максимум доступной им избирательности: могут взять за руку, подвести к нужному им объекту и положить на него руку взрослого.

Существуют отработанные методы установления и развития эмоционального контакта с такими детьми. Задачами последующей работы является постепенное вовлечение их во все более развернутое взаимодействие со взрослыми, в контакты со сверстниками, выработка навыков коммуникации и социально-бытовых навыков, и максимальная реализация открывающихся в этом процессе возможностей эмоционального, интеллектуального и социального развития ребенка. Реализация этих задач требует индивидуальной программы обучения такого ребенка. Эта индивидуальная программа должна предусматривать и включение его в группу других детей. У этого глубоко аутичного ребенка есть в этом внутренняя потребность, через других детей ему легче воспринимать учебную информацию, следуя за ними, легче выполнять требования взрослого. В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты С или D образовательной программы.

Вторая группа. Дети имеют лишь самые простые формы активного контакта с людьми, используют стереотипные формы поведения, в том числе речевого, стремятся к скрупулёзному сохранению постоянства и порядка в окружающем. Их аутистические установки более выражаются в активном негативизме.

В сравнении с первыми, эти дети значительно более активны в развитии взаимоотношений с окружением. В отличие от пассивного ребенка первой группы, для которого характерно отсутствие активной избирательности, поведение этих детей не полевое. У них складываются привычные формы жизни, однако они жестко ограничены и ребенок стремится отстоять их неизменность: здесь максимально выражено стремление сохранения постоянства в окружающем, в привычном порядке жизни - избирательность в еде, одежде, маршруте прогулок. Эти дети с подозрением относятся ко всему новому, могут проявлять выраженный сенсорный дискомфорт, брезгливость, бояться неожиданностей, они легко фиксируют испуг и, соответственно, могут накапливать стойкие страхи. Неопределенность, неожиданный сбой в порядке происходящего, могут дезадаптировать ребенка и спровоцировать поведенческий срыв, который может проявиться в активном негативизме, генерализованной агрессии и самоагрессии.

В привычных же, предсказуемых условиях они могут быть спокойны, довольны и более открыты к общению. В этих рамках они легче осваивают социально-бытовые навыки и самостоятельно используют их в привычных ситуациях. В сложившемся моторном навыке такой

ребенок может проявить умелость, даже искусность: нередко прекрасный каллиграфический почерк, мастерство в рисунке орнамента, в детских поделках и т.п.

Сложившиеся навыки прочны, но они слишком жестко связаны с теми жизненными ситуациями, в которых были выработаны и необходима специальная работа для перенесения их в новые условия. Характерна речь штампами, требования ребенка выражаются словами и фразами в инфинитиве, во втором или в третьем лице, складывающимися на основе эхоталии (повторения слов взрослого – «накрыть», «хочешь пить» или подходящих цитат из песен, мультфильмов). Речь развивается в рамках стереотипа и тоже привязана к определенной ситуации.

Именно у этих детей в наибольшей степени обращают на себя внимание моторные и речевые стереотипные действия (особые, нефункциональные движения, повторения слов, фраз, действий – как разрывание бумаги, перелистывание книги). Они субъективно значимы для ребенка и могут усилиться в ситуациях тревоги: угрозы появления объекта страха или нарушения привычного порядка. Это могут быть примитивные стереотипные действия, а могут быть и достаточно сложные, как рисунок, пение, порядковый счет, или даже значительно более сложная математическая операция

– важно, что это упорное воспроизведение одного и того же действия в стереотипной форме. Эти стереотипные действия ребенка важны ему для стабилизации внутренних состояний и защиты от травмирующих впечатлений извне. При успешной коррекционной работе нужды аутостимуляции могут терять свое значение и стереотипные действия, соответственно, редуцируются.

В стереотипных действиях аутостимуляции могут проявляться не реализуемые на практике возможности такого ребенка: уникальная память, музыкальный слух, одаренность в математических вычислениях, лингвистические способности. В привычных рамках упорядоченного обучения часть таких детей может усвоить программу не только вспомогательной, но и массовой школы. Проблема в том, что эти знания без специальной работы осваиваются механически, укладываются в набор стереотипных формулировок, воспроизводимых ребенком в ответ на вопрос, заданный в привычной форме. Надо понимать, что эти механически освоенные знания без специальной работы не смогут использоваться ребенком в реальной жизни. Проблемой этих детей является крайняя фрагментарность представлений об окружающем, ограниченность картины мира сложившимся узким жизненным стереотипом.

Ребенок этой группы очень привязан к своим близким, введение его в детское учреждение может быть осложнено этим обстоятельством. Тем не менее, эти дети, как правило, хотят идти в школу, интересуются другими детьми и включение их в детский коллектив необходимо для развития гибкости в их поведении, возможности подражания и смягчения жестких установок сохранения постоянства в окружающем. При всех проблемах социального развития, трудностях адаптации к меняющимся условиям такой ребенок при специальной поддержке в большинстве случаев способен обучаться в условиях детского учреждения.

В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты С или В образовательной программы.

Третья группа. Дети имеют развёрнутые, но крайне косные формы контакта с окружающим миром и людьми – достаточно сложные, но жёсткие программы поведения (в том числе речевого), плохо адаптируемые к меняющимся обстоятельствам, и стереотипные увлечения. Это создаёт экстремальные трудности во взаимодействии с людьми и обстоятельствами, их аутизм проявляется как поглощенность собственными стереотипными интересами и неспособность выстраивать диалогическое взаимодействие.

Эти дети стремятся к достижению, успеху, и их поведение можно назвать целенаправленным. Проблема в том, что для того, чтобы активно действовать, им требуется полная гарантия успеха, переживания риска, неопределенности их дезорганизуют. Если в норме самооценка ребенка формируется в ориентировочно-исследовательской деятельности, в реальном опыте удач и неудач, то для этого ребенка значение имеет только стабильное подтверждение своей успешности. Он мало способен к исследованию, гибкому диалогу с обстоятельствами и принимает лишь те задачи, с которыми заведомо может справиться.

Стереотипность этих детей в большей степени выражается в стремлении сохранить не постоянство их окружения, а неизменность собственной программы действий, необходимость по ходу менять программу действий (а этого и требует диалог) может спровоцировать у такого ребенка

аффективный срыв. Близкие, в связи со стремлением такого ребенка во чтобы то ни стало настоять на своем, часто оценивают его как потенциального лидера. Это ошибочное мнение, поскольку неумение вести диалог, договариваться, находить компромиссы и выстраивать сотрудничество, не только нарушает взаимодействие ребенка со взрослыми, но и выбрасывает его из детского коллектива.

При огромных трудностях выстраивания диалога с обстоятельствами дети способны к развернутому монологу. Их речь грамматически правильная, развернутая, с хорошим запасом слов может оцениваться как слишком правильная и взрослая - «фонографическая». При возможности сложных монологов на отвлеченные интеллектуальные темы этим детям трудно поддержать простой разговор.

Умственное развитие таких детей часто производит блестящее впечатление, что подтверждается результатами стандартизированных обследований. При этом, в отличие от других детей с РАС, их успехи более проявляются в вербальной, а не в невербальной области. Они могут рано проявить интерес к отвлеченным знаниям и накопить энциклопедическую информацию по астрономии, ботанике, электротехнике, генеалогии, и производят впечатление «ходячих энциклопедий». При блестящих знаниях в отдельных областях, связанных с их стереотипными интересами, дети имеют ограниченное и фрагментарное представление о реальном окружающем мире. Они получают удовольствие от самого выстраивания информации в ряды, ее систематизации, однако эти интересы и умственные действия тоже стереотипны, мало связаны с реальностью и являются для них родом аутостимуляции.

При значительных достижениях в интеллектуальном и речевом развитии эти дети гораздо менее успешны в моторном - неуклюжи, крайне неловки, у них страдают навыки самообслуживания. В области социального развития они демонстрируют чрезвычайную наивность и прямолинейность, нарушается развитие социальных навыков, понимания и учета подтекста и контекста происходящего. При сохранности потребности в общении, стремлении иметь друзей, они плохо понимают другого человека.

Характерным является заострение интереса такого ребенка к опасным, неприятным, асоциальным впечатлениям. Стереотипные фантазии, разговоры, рисунки на темы

«страшного» тоже являются особой формой аутостимуляции. В этих фантазиях ребенок получает относительный контроль над испугавшим его рискованным впечатлением и наслаждается им, воспроизводя снова и снова.

В раннем возрасте, такой ребенок может оцениваться как сверходаренный, позже обнаруживаются проблемы выстраивания гибкого взаимодействия, трудности произвольного сосредоточения, поглощенность собственными сверхценными стереотипными интересами. При всех этих трудностях, социальная адаптация таких детей, по крайней мере, внешне, значительно более успешна, чем в случаях двух предыдущих групп. Эти дети, как правило, обучаются по программе массовой школы в условиях класса или индивидуально, могут стабильно получать отличные оценки, но и они крайне нуждаются в постоянном специальном сопровождении, позволяющем им получить опыт диалогических отношений, расширить круг интересов и представление об окружающем и окружающих, сформировать навыки социального поведения.

В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты С (реже) или А, В (чаще) образовательной программы.

Четвертая группа. Для этих детей произвольная организация очень сложна, но в принципе доступна. Они быстро устают, могут истощаться и перевозбуждаться, имеют выраженные проблемы организации внимания, сосредоточения на речевой инструкции, ее полного понимания. Характерна задержка в психоречевом и социальном развитии. Трудности взаимодействия с людьми и меняющимися обстоятельствами проявляются в том, что, осваивая навыки взаимодействия и социальные правила поведения, дети стереотипно следуют им и теряются при неподготовленном требовании их изменения. В отношениях с людьми проявляют задержку эмоционального развития, социальную незрелость, наивность.

При всех трудностях, их аутизм наименее глубок, он выступает уже не как защитная установка, а как лежащие на поверхности трудности общения - ранимость, тормозимость в контактах и проблемы организации диалога и произвольного взаимодействия. Эти дети тоже тревожны, для них

характерно легкое возникновение чувства сенсорного дискомфорта, они готовы испугаться при нарушении привычного хода событий, смешаться при неудаче и возникновении препятствия. Отличие их в том, что они более, чем другие, ищут помощи близких, чрезвычайно зависят от них, нуждаются в постоянной поддержке и ободрении. Стремясь получить одобрение и защиту близких, дети становятся слишком зависимы от них: ведут себя чересчур правильно, боятся отступить от выработанных и зафиксированных форм одобренного поведения. В этом проявляется их типичная для любого аутичного ребенка негибкость и стереотипность.

Ограниченность такого ребенка проявляется в том, что он стремится строить свои отношения с миром только опосредованно, через взрослого человека. С его помощью он контролирует контакты со средой, и старается обрести устойчивость в нестабильной ситуации. Вне освоенных и затверженных правил поведения эти дети очень плохо организуют себя, легко перевозбуждаются и становятся импульсивными. Понятно, что в этих условиях ребенок особенно чувствителен к нарушению контакта, отрицательной оценке взрослого. Потеряв связь со своим эмоциональным донором, переводчиком и упорядочивателем смыслов происходящего вокруг, такой ребенок останавливается в развитии и может регрессировать к уровню, характерному для детей второй группы.

Тем не менее, при всей зависимости от другого человека среди всех аутичных детей только дети четвертой группы пытаются вступить в диалог с обстоятельствами (действенный и речевой), хотя и имеют огромные трудности в его организации. Психическое развитие таких детей идет с более равномерным отставанием. Характерны неловкость крупной и мелкой моторики, некоординированность движений, трудности усвоения навыков самообслуживания; задержка становления речи, ее нечеткость, неартикулированность, бедность активного словарного запаса, поздно появляющаяся, аграмматичная фраза; медлительность, неровность в интеллектуальной деятельности, недостаточность и фрагментарность представлений об окружающем, ограниченность игры и фантазии. В отличие от детей третьей группы, достижения здесь больше проявляются в невербальной области, возможно в конструировании.

В сравнении с "блестящими", явно вербально интеллектуально одаренными детьми третьей группы, они сначала производят неблагоприятное впечатление: кажутся рассеянными, растерянными, интеллектуально ограниченными. Педагогическое обследование часто обнаруживает у них состояние пограничное между задержкой психического развития и умственной отсталостью. Оценивая эти результаты, необходимо, однако, учитывать, что дети четвертой группы в меньшей степени используют готовые стереотипы - пытаются говорить и действовать спонтанно, вступать в речевой и действенный диалог со средой. Именно в этих прогрессивных для их развития попытках общаться, подражать, обучаться они и проявляют свою неловкость. Трудности их велики, они истощаются в произвольном взаимодействии, и в ситуации истощения и у них могут проявиться моторные стереотипии. Стремление отвечать правильно, мешает им учиться думать самостоятельно, проявлять инициативу. Эти дети также наивны, неловки, негибки в социальных навыках, фрагментарны в своей картине мира, затрудняются в понимании подтекста и контекста происходящего. Однако при адекватном коррекционном подходе именно они дают наибольшую динамику развития и имеют наилучший прогноз психического развития и социальной адаптации. У этих детей мы также встречаемся с парциальной одаренностью, которая имеет перспективы плодотворной реализации.

Эти дети описываются в специальной литературе как высокофункциональные дети с аутизмом. В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты В или А образовательной программы.

Представленные группы являются основными ориентирами психологической диагностики, представляя возможные степени и формы нарушения контакта с миром, в которых может реализоваться детский аутизм. Вместе с тем, оценка тяжести состояния и определение прогноза не могут осуществляться вне понимания того, что ребёнок, даже испытывая самые серьезные трудности, находится в процессе развития. То есть, даже в пределах одной группы детей со сравнимой тяжестью аутистических проблем существуют индивидуальные различия в проявлении тенденций к установлению более активных и сложных отношений с миром. Сами выделенные группы не являются отдельными формами детского аутизма, скорее это способ ориентировки в

континууме выраженности нарушений возможностей ребёнка активно взаимодействовать с людьми и обстоятельствами. При успешной коррекционной работе ребёнок может осваивать более сложные отношения со средой и людьми: формировать активную избирательность, целенаправленность в поведении, осваивать социальные правила, нормы поведения и соответственно значительно продвигаться в речевом и интеллектуальном развитии, в том числе и в период младшего школьного возраста.

Трудности и возможности ребёнка с аутизмом к школьному возрасту значительно различаются и в зависимости от того, получал ли он ранее адекватную специальную поддержку. Вовремя оказанная и правильно организованная психолого-педагогическая помощь позволяет поддержать попытки ребёнка вступить в более активные и сложные отношения с миром и предотвратить формирование наиболее грубых форм патологической аутистической защиты, блокирующей его развитие. То есть, уровень психического развития пришедшего в школу ребёнка с РАС, его оснащённость средствами коммуникации и социальными навыками зависят не только от характера и даже степени выраженности первичных биологически обусловленных проблем, но и от социального фактора – качества предшествующего обучения и воспитания.

Широкий спектр различий детей с РАС обусловлен и тем, что достаточно часто описанные выше типические проблемы детского аутизма, серьезные сами по себе, осложняются и другими патологическими условиями. Синдром детского аутизма может быть частью картины разных аномалий детского развития, разных детских заболеваний, в том числе и процессуального характера. Среди детей с РАС могут быть дети, дополнительно имеющие нарушения моторно-двигательного аппарата, сенсорные аномалии, иные, не напрямую связанные с проблемами аутистического спектра, трудности речевого и умственного развития. РАС могут отмечаться и у детей со сложными и множественными нарушениями развития. Решение об отнесении такого ребенка именно к детям с РАС целесообразно в том случае, если проблемы аутистического круга выходят на первый план в общей картине нарушения его психического и социального развития. Поскольку только смягчение аутистических установок ребенка и вовлечение его в развивающее взаимодействие открывает возможность использования в коррекционной работе методов, разработанных для других категорий детей с ОВЗ и адекватных его индивидуальным образовательным потребностям.

Психологическая характеристика обучающихся с ТМНР

К тяжелым и множественным нарушениям развития относят сочетание двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития, ДЦП, аутизм (РАС), синдром Дауна и так далее) у одного ребенка.

В зависимости от структуры нарушения дети с тяжелыми и множественными нарушениями разделяются на три основные группы.

В первую входят дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать аномалию развития.

Во вторую — имеющие одно существенное психофизическое нарушение (ведущее) и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в слабой степени, но заметно отягощающее ход развития. В таких случаях говорят об «осложненном» дефекте.

В третью группу входят дети с так называемыми множественными нарушениями, когда имеется три или более нарушений (первичных), выраженных в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка. К множественным дефектам, можно отнести и сочетание у одного ребенка целого ряда небольших нарушений, которые имеют отрицательный кумулятивный эффект.

1.1.4. Планируемые результаты освоения программы детей с задержкой психического развития. (ЗПР)

Планирование работы с детьми с ЗПР

Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка - необходимое условие проведения коррекционной работы с задержкой психического развития.

Первичное обследование проводится в начале учебного года. В нем участвуют все специалисты, работающие с группой воспитанников. На основе обследования составляется индивидуальный маршрут ребенка. В процессе обследования педагоги используют разнообразные методы и методики, которые позволят им получить необходимую и адекватную информацию о ребенке с ЗПР.

Коррекционная работа в образовательном процессе протекает в ходе организованной образовательной деятельности, которую осуществляют все педагоги, работающие с группой воспитанников. Они проводят:

- индивидуальные и подгрупповые игровые коррекционно-развивающие занятия;
 - комплексные коррекционно-развивающие занятия с включением детей в разные виды деятельности и с участием разных специалистов.
 - индивидуальные и подгрупповые коррекционно-развивающие занятия
 - использованием игр с водой и песком, театрализованной игры, музыки и движения;
 - индивидуальные и подгрупповые свободные игры, и занятия с детьми основанные на конструктивной, изобразительной, музыкальной, трудовой и др. деятельности детей.

Вся деятельность планируется в системе и находит отражение в следующих документах:

- перспективный комплексно-тематический план коррекционно-образовательной деятельности учителя-логопеда, педагога-психолога и воспитателей с группой воспитанников;
- план коррекционно-образовательной деятельности с подгруппами;
- план индивидуальной коррекционно-образовательной деятельности с каждым воспитанником группы.

Основная коррекционная работа с дошкольниками с ЗПР осуществляется в образовательном процессе, поэтому особое значение приобретают средства, которые применяются в его организации и придают ей определенное своеобразие. К ним относятся:

- индивидуальный и дифференцированный подход (индивидуализация и дифференциация образовательной деятельности);
- активность и самостоятельность ребенка в образовательном процессе;
- сниженный темп обучения; - структурная простота содержания;
- повторность в обучении.

Индивидуальный и дифференцированный подход в обучении детей в дошкольном учреждении осуществляется через широкое использование индивидуальных и групповых форм его организации, которые обеспечивают возможность реализации индивидуальных коррекционно-образовательных программ, разрабатываемых для каждого ребенка.

Индивидуальные занятия проводят с детьми все специалисты, однако особую роль в реализации программного содержания психолого-педагогической работы играет индивидуальная работа, которую проводит педагог-психолог. Выбор содержания осуществляется таким образом, чтобы обеспечивать не только формирование конкретных умений и навыков у ребенка с ЗПР, но и личностных качеств и навыков нормативного поведения. Каждое индивидуальное занятие проводится в форме игры, с которой могут сочетаться и другие виды деятельности, например, рисование, конструирование, музыкальная деятельность и др.

В процессе организации педагогами совместной деятельности с детьми коррекционно-развивающая работа организуется на основе использования всех видов игр, конструирования, рисования, лепки, музыкальной и трудовой деятельности. Такая деятельность стимулирует развитие двигательного, эмоционального и познавательного компонентов личности, позволяет целенаправленно активизировать психомоторное развитие ребенка в этих направлениях.

Недоразвитие речи разной степени выраженности, имеющее место при ЗПР, существенным образом затрудняет процесс общего развития ребенка.

В связи с этим большое значение приобретает организация логопедического сопровождения ребенка, т.е. оказание ему специализированной квалифицированной коррекционной помощи, которая существенно дополняет несколько в другом аспекте ту работу по развитию речи, которую проводят в рамках реализации программного содержания учитель-логопед, воспитатели и другие специалисты. Логопедическое сопровождение осуществляется в форме индивидуальных занятий с

детьми. В процессе занятий используются современные методы и приемы логопедической работы с детьми дошкольного возраста.

Психологическое сопровождение представляет собой комплекс мер, обеспечивающих создание благоприятных условий для активизации личностного развития ребенка с интеллектуальной недостаточностью. Психологическое сопровождение осуществляет педагог-психолог, который проводит работу по следующим направлениям:

- проведение диагностического обследования: развития эмоционально-волевой сферы и поведения; развития общения со взрослыми и сверстниками; личностного развития;
- организация адаптации детей к условиям дошкольного учреждения в форме присутствия и сопровождения режимных моментов, занятий педагогов группы, участие в педагогическом обследовании;
- проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий с детьми по развитию эмоционально-волевой сферы, коммуникативной деятельности и по подготовке к школе на основе использования разных видов игр с использованием современных психо-коррекционных методик и технологий (игры с водой и песком, игры по сенсорной интеграции, игры-коммуникации и др.).

Психокоррекционно-развивающая работа по направлению **эмоционально-волевой и коммуникативно-личностной сфер** проводится для детей с задержкой психического развития. (ЗПР) в форме **групповых занятий**.

Средний дошкольный возраст:

Основными показателями, свидетельствующими о том, что работа с детьми ЗПР по программе Е.В.Котовой «В мире друзей» психолого-педагогических занятий для дошкольников 4-5 лет проводится эффективно, является следующее:

- ребенок начинает понимать себя, свои чувства;
 - ❖ проявляет коммуникативную и игровую активность;
 - ❖ расширяет игровое сотрудничество;
 - ❖ расширяются адаптивные процессы.

Старший дошкольный возраст:

Основными показателями, свидетельствующими о том, что работа с детьми ЗПР по программе О.Хухлаевой, О.Хухлаева, И.Первушиной «Тропинка к своему Я» психолого-педагогических занятий для дошкольников 5-6 лет проводится эффективно, является следующее:

- ♦ребёнок имеет в целом положительный фон настроения;
- ♦проявляет познавательный интерес;
- ♦доброжелателен в отношениях со сверстниками, любит помогать, принимает во внимание желания других детей, проявляет сочувствие;
- ♦стремится познавать самого себя и окружающий мир;
- ♦умеет играть как в одиночестве, так и с группой сверстников;

Подготовительный дошкольный возраст:

Основными показателями, свидетельствующими о том, что работа с детьми ЗПР по программе О.Хухлаевой, О.Хухлаева, И.Первушиной «Тропинка к своему Я» программа психолого- педагогических занятий для дошкольников 6-7 лет проводится эффективно, является следующее:

- ориентируются в самосознании и самопрезентации;
- проявляет познавательную активность;
- расширяется произвольность движений;
- умеет подчинять свои действия правилам игры;
- умеет подчинять свое поведение нравственным нормам;
- передает в сюжетно-ролевых играх различные виды социальных отношений;
- проявляет доброжелательное отношение к детям, взрослым, оказывает помощь в процессе деятельности, благодарит за помощь;

- повышается у дошкольников мотивации к обучению;
- расширяется произвольность волевых процессов;
- появляются признаки эмоционального благополучия;
- формируются позитивные навыки общения с взрослыми и сверстниками;
- участвует в коллективных играх и на занятиях;
- регулирует свое поведение в соответствии с усвоенными нормами и правилами, соблюдая отношения партнерства, взаимопомощи, взаимной поддержки;
- отстаивает усвоенные нормы и правила перед ровесниками и взрослыми, стремится к самостоятельности, проявляет относительную независимость от взрослого.

Особенности развития ребенка с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

В подавляющем большинстве случаев умственная отсталость (интеллектуальные нарушения) являются следствием органического поражения ЦНС на ранних этапах онтогенеза. Негативное влияние органического поражения ЦНС имеет системный характер, когда в патологический процесс оказываются вовлеченными все стороны психофизического развития ребенка - мотивационно-потребностная, социально-личностная, моторно- двигательная; эмоционально-волевая сфера, а также когнитивные процессы: восприятие, мышление, деятельность, речь, поведение. При разных степенях нарушений деятельности нервной системы развитие ребенка происходит по-разному. Поэтому необходимость в индивидуальном подходе к изучению, обучению и воспитанию умственно отсталых детей очень велика.

Характерной особенностью дефекта при интеллектуальных нарушениях являются недоразвитие не только познавательной, но и других сторон психической деятельности: эмоционально волевой сферы, речи, моторики и всей личности ребенка. Новые условные связи, особенно сложные, формируются значительно медленнее, чем у нормальных детей. Сформировавшись, они оказываются непрочными, хрупкими. Эта слабость замыкательной функции коры головного мозга, проявляющаяся в затрудненном формировании новых, особенно сложных условных связей, является важнейшей особенностью высшей нервной деятельности умственно отсталых детей. Именно этим объясняется крайне замедленный темп их обучения.

При различных поражениях головного мозга возможно преимущественное ослабление одного из нервных процессов – возбуждения или торможения.

Внимание детей с интеллектуальными нарушениями всегда в той или иной мере ослабление одного из нервных процессов – возбуждения или торможения.

У детей с интеллектуальными нарушениями на всех этапах процесса познания имеют место элементы недоразвития, а в некоторых случаях атипичное развитие психических функций. В результате эти дети получают неполные, а порой искаженные представления об окружающем, их опыт крайне беден. Известно, что при умственном недоразвитии оказывается дефектной уже первая ступень познания - *восприятие*. Главным недостатком является нарушение обобщенности восприятия, отмечается его замедленный темп по сравнению с нормальными детьми. Детям с интеллектуальной недостаточностью требуется значительно больше времени, чтобы воспринять предлагаемый им материал (картину, текст и т. п.). Замедленность восприятия усугубляется еще и тем, что из-за умственного недоразвития они с трудом выделяют главное, не понимают внутренние связи между частями, персонажами и пр. Отмечается узость объема восприятия: выхватываются

отдельные части в обозреваемом объекте, в прослушанном тексте. Кроме того, характерным является нарушение избирательности восприятия. В учебной деятельности это приводит к тому, что дети без стимулирующих вопросов педагога не могут выполнить доступное их пониманию задание. Также характерны трудности восприятия пространства и времени, что мешает и ориентироваться в окружающем.

Мышление является главным инструментом познания. Ярко проявляются специфические черты мышления в операции сравнения, в ходе которого приходится проводить сопоставительный анализ и синтез. Не умея выделить главное в предметах и явлениях, они проводят сравнение по несущественным признакам, а часто - по несоотносимым. Затрудняются устанавливать различия в сходных предметах и общее в отличающихся. Особенно сложно для них установление сходства. Отличительной чертой мышления является не критичность, невозможность самостоятельно оценить свою работу. Они часто не замечают своих ошибок. Это особенно ярко проявляется у психически больных детей, у детей с поражением лобных отделов головного мозга и у детей с тяжелой с интеллектуальной недостаточностью. Они, как правило, не понимают своих неудач и довольны собой, своей работой. Для детей с характерны сниженная активность мыслительных процессов и слабая регулирующая роль мышления, обычно начинают выполнять работу, не дослушав инструкции, не поняв цели задания, без внутреннего плана действия, при слабом самоконтроле.

Основные процессы *памяти* - запоминание, сохранение и воспроизведение – имеют специфические особенности, так как формируются в условиях аномального развития. Они лучше запоминают внешние, иногда случайные зрительно воспринимаемые признаки. Труднее ими осознаются и запоминаются внутренние логические связи. Слабость памяти проявляется в трудностях не столько получения и сохранения информации, сколько ее воспроизведения, и в этом их главное отличие от детей с нормальным интеллектом.

У детей с интеллектуальными нарушениями отмечаются и трудности в воспроизведении образов восприятия – представлений, так как их жизненный опыт беден, а мыслительные операции несовершенны, формирование воображения идет на неблагоприятной основе.

Наряду с указанными особенностями психических процессов у детей с интеллектуальной недостаточностью отмечаются недостатки в *развитии речевой деятельности*: страдают все стороны речи: фонетическая, лексическая, грамматическая. Отмечаются трудности звукобуквенного анализа и синтеза, восприятия и понимания речи и в результате, снижена потребность в речевом общении.

У детей с интеллектуальными нарушениями выражены недостатки *внимания*: малая устойчивость, трудности распределения внимания, замедленная переключаемость. При олигофрении сильно страдает произвольное внимание, однако преимущественно недоразвита именно его произвольная сторона. Слабость произвольного внимания проявляется в том, что в процессе обучения отмечается частая смена объектов внимания, невозможность сосредоточиться на каком-то одном объекте или одном виде деятельности.

У детей с интеллектуальными нарушениями проявляется не только в несформированности познавательной деятельности, но и в нарушении *эмоционально-волевой сферы*, которая имеет ряд особенностей. Отмечается недоразвитие эмоций, нет оттенков переживаний. Характерной чертой является неустойчивость эмоций. Состояние радости без особых причин сменяется печалью, смех - слезами и т. п. Переживания их неглубокие, поверхностные. У некоторых умственно отсталых эмоциональные реакции не адекватны источнику. Имеют

место случаи то повышенной эмоциональной возбудимости, то выраженного эмоционального спада (патологические эмоциональные состояния - эйфория, дисфория, апатия). Слабость собственных намерений, побуждений, большая внушаемость – отличительные качества их волевых процессов.

Психологические коррекционно-развивающие занятия проводятся по направлениям образовательной области Социально- коммуникативное развитие:

- Я – сам
- Я и другие
- Я и окружающий мир

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с расстройствами аутистического спектра

РАС являются достаточно распространенной проблемой детского возраста и характеризуются нарушением развития средств коммуникации и социальных навыков. Общими являются аффективные проблемы и трудности развития активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, установка на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность поведения детей. РАС связаны с особым системным нарушением психического развития ребенка, проявляющимся в становлении его аффективно-волевой сферы, в когнитивном и личностном развитии. Аутизм предстаёт всё более значимой социальной проблемой, касающейся самых разных детей. В связи с этим в настоящее время говорят уже не только о детском аутизме, но и о широком круге расстройств аутистического спектра.

Происхождение РАС накладывает отпечаток на характер и динамику нарушения психического развития ребенка, определяет сопутствующие трудности, влияет на прогноз социального развития. Вместе с тем, вне зависимости от этиологии степень нарушения (искажения) психического развития при аутизме может сильно различаться. У многих детей диагностируется выраженная и глубокая умственная отсталость, вместе с тем расстройства аутистического спектра обнаруживаются и у детей, чье интеллектуальное развитие оценивается как нормальное и даже высокое. Нередки случаи, когда дети с выраженным аутизмом проявляют избирательную одарённость. В соответствии с тяжестью аутистических проблем и степенью нарушения (искажения) психического развития выделяется четыре группы детей, различающихся целостными системными характеристиками поведения: характером избирательности во взаимодействии с окружающим, возможностям произвольной организации поведения и деятельности, возможными формами социальных контактов, способами аутостимуляции, уровнем психоречевого развития. Приводим характеристики, наиболее значимые для организации начального обучения, начиная от самых тяжёлых форм к более лёгким:

Первая группа. Дети почти не имеют активной избирательности в контактах со средой и людьми, что проявляется в их полевом поведении. Они практически не реагируют на обращение и сами не пользуются ни речью, ни невербальными средствами коммуникации, их аутизм внешне проявляется как отрешенность от происходящего.

Дети будто не видят и не слышат, могут не реагировать явно даже на физический дискомфорт. Тем не менее, пользуясь в основном периферическим зрением, они редко ушибаются и хорошо вписываются в пространственное окружение, бесстрашно карабкаются, ловко перепрыгивают, балансируют. Не вслушиваясь, и не обращая ни на что явного внимания, в своем поведении могут показывать неожиданное понимание происходящего. Полевое поведение, которое демонстрирует ребенок в данном случае, принципиально отличается от полевого поведения умственно отсталого ребенка. Ребенок с РАС отличается от гиперактивных и импульсивных детей: не откликается, не тянется, не хватается, не манипулирует предметами, а скользит мимо. Отсутствие возможности активно и направленно действовать с предметами проявляется в характерном нарушении формирования зрительно-двигательной координации. Этих детей можно мимолетно заинтересовать, но привлечь к минимально развернутому взаимодействию крайне трудно. При активной попытке сосредоточить ребенка, он может сопротивляться, но как только принуждение

прекращается, он успокаивается. Негативизм в этих случаях не выражен активно, дети не защищаются, а просто уходят от неприятного вмешательства.

При столь выраженных нарушениях организации целенаправленного действия дети с огромным трудом овладевают навыками самообслуживания, также, как и навыками коммуникации. Они мутичны, хотя известно, что многие из них время от времени могут повторить за другими привлекающее их слово или фразу, а иногда откликнуться и неожиданно прокомментировать происходящее. Эти слова без специальной помощи плохо закрепляются для активного использования, остаются эхом увиденного или услышанного. При явном отсутствии активной собственной речи, их понимание обращенной речи остается под вопросом. Так, дети могут проявлять явную растерянность, непонимание простой и прямо адресованной им инструкции и, в то же время, эпизодически демонстрировать адекватное восприятие значительно более сложной речевой информации, прямо им не направленной и воспринятой из разговоров окружающих.

При овладении навыками коммуникации с помощью карточек с изображениями, словами, в некоторых случаях письменной речью с помощью клавиатуры компьютера, эти дети могут показывать понимание происходящего значительно более полное, чем это ожидается окружающими. Они также могут показывать способности в решении сенсомоторных задач, в действиях с досками с вкладышами, с коробками форм, их сообразительность проявляется и в действиях с бытовыми приборами, телефонами, домашними компьютерами.

Даже про этих, глубоко аутичных детей нельзя сказать, что они не выделяют человека из окружающего и не имеют потребности в общении и привязанности к близким. Они разделяют своих и чужих, это видно по меняющейся пространственной дистанции и возможности тактильного контакта, радуются, когда их кружат, подбрасывают. Именно со взрослым эти дети проявляют максимум доступной им избирательности: могут взять за руку, подвести к нужному им объекту и положить на него руку взрослого.

Существуют отработанные методы установления и развития эмоционального контакта с такими детьми. Задачами последующей работы является постепенное вовлечение их во все более развернутое взаимодействие со взрослыми, в контакты со сверстниками, выработка навыков коммуникации и социально-бытовых навыков, и максимальная реализация открывающихся в этом процессе возможностей эмоционального, интеллектуального и социального развития ребенка. Реализация этих задач требует индивидуальной программы обучения такого ребенка. Эта индивидуальная программа должна предусматривать и включение его в группу других детей. У этого глубоко аутичного ребенка есть в этом внутренняя потребность, через других детей ему легче воспринимать учебную информацию, следуя за ними, легче выполнять требования взрослого. В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты С или D образовательной программы.

Вторая группа. Дети имеют лишь самые простые формы активного контакта с людьми, используют стереотипные формы поведения, в том числе речевого, стремятся к скрупулёзному сохранению постоянства и порядка в окружающем. Их аутистические установки более выражаются в активном негативизме.

В сравнении с первыми, эти дети значительно более активны в развитии взаимоотношений с окружением. В отличие от пассивного ребенка первой группы, для которого характерно отсутствие активной избирательности, поведение этих детей не полевое. У них складываются привычные формы жизни, однако они жестко ограничены и ребенок стремится отстоять их неизменность: здесь максимально выражено стремление сохранения постоянства в окружающем, в привычном порядке жизни - избирательность в еде, одежде, маршруте прогулок. Эти дети с подозрением относятся ко всему новому, могут проявлять выраженный сенсорный дискомфорт, брезгливость, бояться неожиданностей, они легко фиксируют испуг и, соответственно, могут накапливать стойкие страхи. Неопределенность, неожиданный сбой в порядке происходящего, могут дезадаптировать ребенка и спровоцировать поведенческий срыв, который может проявиться в активном негативизме, генерализованной агрессии и самоагрессии.

В привычных же, предсказуемых условиях они могут быть спокойны, довольны и более открыты к общению. В этих рамках они легче осваивают социально-бытовые навыки и

самостоятельно используют их в привычных ситуациях. В сложившемся моторном навыке такой ребенок может проявить умелость, даже искусность: нередко прекрасный каллиграфический почерк, мастерство в рисунке орнамента, в детских поделках и т.п.

Сложившиеся навыки прочны, но они слишком жестко связаны с теми жизненными ситуациями, в которых были выработаны и необходима специальная работа для перенесения их в новые условия. Характерна речь штампами, требования ребенка выражаются словами и фразами в инфинитиве, во втором или в третьем лице, складывающимися на основе эхалалии (повторения слов взрослого – «накрыть», «хочешь пить» или подходящих цитат из песен, мультфильмов). Речь развивается в рамках стереотипа и тоже привязана к определенной ситуации.

Именно у этих детей в наибольшей степени обращают на себя внимание моторные и речевые стереотипные действия (особые, нефункциональные движения, повторения слов, фраз, действий – как разрывание бумаги, перелистывание книги). Они субъективно значимы для ребенка и могут усилиться в ситуациях тревоги: угрозы появления объекта страха или нарушения привычного порядка. Это могут быть примитивные стереотипные действия, а могут быть и достаточно сложные, как рисунок, пение, порядковый счет, или даже значительно более сложная математическая операция – важно, что это упорное воспроизведение одного и того же действия в стереотипной форме. Эти стереотипные действия ребенка важны ему для стабилизации внутренних состояний и защиты от травмирующих впечатлений извне. При успешной коррекционной работе нужды аутостимуляции могут терять свое значение и стереотипные действия, соответственно, редуцируются.

В стереотипных действиях аутостимуляции могут проявляться не реализуемые на практике возможности такого ребенка: уникальная память, музыкальный слух, одаренность в математических вычислениях, лингвистические способности. В привычных рамках упорядоченного обучения часть таких детей может усвоить программу не только вспомогательной, но и массовой школы. Проблема в том, что эти знания без специальной работы осваиваются механически, укладываются в набор стереотипных формулировок, воспроизводимых ребенком в ответ на вопрос, заданный в привычной форме. Надо понимать, что эти механически освоенные знания без специальной работы не смогут использоваться ребенком в реальной жизни. Проблемой этих детей является крайняя фрагментарность представлений об окружающем, ограниченность картины мира сложившимся узким жизненным стереотипом.

Ребенок этой группы очень привязан к своим близким, введение его в детское учреждение может быть осложнено этим обстоятельством. Тем не менее, эти дети, как правило, хотят идти в школу, интересуются другими детьми и включение их в детский коллектив необходимо для развития гибкости в их поведении, возможности подражания и смягчения жестких установок сохранения постоянства в окружающем. При всех проблемах социального развития, трудностях адаптации к меняющимся условиям такой ребенок при специальной поддержке в большинстве случаев способен обучаться в условиях детского учреждения.

В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты С или В образовательной программы.

Третья группа. Дети имеют развёрнутые, но крайне косные формы контакта с окружающим миром и людьми – достаточно сложные, но жёсткие программы поведения (в том числе речевого), плохо адаптируемые к меняющимся обстоятельствам, и стереотипные увлечения. Это создаёт экстремальные трудности во взаимодействии с людьми и обстоятельствами, их аутизм проявляется как поглощенность собственными стереотипными интересами и неспособность выстраивать диалогическое взаимодействие. Эти дети стремятся к достижению, успеху, и их поведение можно назвать целенаправленным. Проблема в том, что для того, чтобы активно действовать, им требуется полная гарантия успеха, переживания риска, неопределенности их дезорганизуют. Если в норме самооценка ребенка формируется в ориентировочно-исследовательской деятельности, в реальном опыте удач и неудач, то для этого ребенка значение имеет только стабильное подтверждение своей успешности. Он мало способен к исследованию, гибкому диалогу с обстоятельствами и принимает лишь те задачи, с которыми заведомо может справиться.

Стереотипность этих детей в большей степени выражается в стремлении сохранить не постоянство их окружения, а неизменность собственной программы действий, необходимость по ходу менять программу действий (а этого и требует диалог) может спровоцировать у такого ребенка аффективный срыв. Близкие, в связи со стремлением такого ребенка во чтобы то ни стало настоять на своем, часто оценивают его как потенциального лидера. Это ошибочное мнение, поскольку неумение вести диалог, договариваться, находить компромиссы и выстраивать сотрудничество, не только нарушает взаимодействие ребенка со взрослыми, но и выбрасывает его из детского коллектива.

При огромных трудностях выстраивания диалога с обстоятельствами дети способны к развернутому монологу. Их речь грамматически правильная, развернутая, с хорошим запасом слов может оцениваться как слишком правильная и взрослая - «фонографическая». При возможности сложных монологов на отвлеченные интеллектуальные темы этим детям трудно поддержать простой разговор.

Умственное развитие таких детей часто производит блестящее впечатление, что подтверждается результатами стандартизированных обследований. При этом, в отличие от других детей с РАС, их успехи более проявляются в вербальной, а не в невербальной области. Они могут рано проявить интерес к отвлеченным знаниям и накопить энциклопедическую информацию по астрономии, ботанике, электротехнике, генеалогии, и производят впечатление «ходячих энциклопедий». При блестящих знаниях в отдельных областях, связанных с их стереотипными интересами, дети имеют ограниченное и фрагментарное представление о реальном окружающем мире. Они получают удовольствие от самого выстраивания информации в ряды, ее систематизации, однако эти интересы и умственные действия тоже стереотипны, мало связаны с реальностью и являются для них родом аутостимуляции.

При значительных достижениях в интеллектуальном и речевом развитии эти дети гораздо менее успешны в моторном - неуклюжи, крайне неловки, у них страдают навыки самообслуживания. В области социального развития они демонстрируют чрезвычайную наивность и прямолинейность, нарушается развитие социальных навыков, понимания и учета подтекста и контекста происходящего. При сохранности потребности в общении, стремлении иметь друзей, они плохо понимают другого человека.

Характерным является заострение интереса такого ребенка к опасным, неприятным, асоциальным впечатлениям. Стереотипные фантазии, разговоры, рисунки на темы «страшного» тоже являются особой формой аутостимуляции. В этих фантазиях ребенок получает относительный контроль над испугавшим его рискованным впечатлением и наслаждается им, воспроизводя снова и снова.

В раннем возрасте, такой ребенок может оцениваться как сверходаренный, позже обнаруживаются проблемы выстраивания гибкого взаимодействия, трудности произвольного сосредоточения, поглощенность собственными сверхценными стереотипными интересами. При всех этих трудностях, социальная адаптация таких детей, по крайней мере, внешне, значительно более успешна, чем в случаях двух предыдущих групп. Эти дети, как правило, обучаются по программе массовой школы в условиях класса или индивидуально, могут стабильно получать отличные оценки, но и они крайне нуждаются в постоянном специальном сопровождении, позволяющем им получить опыт диалогических отношений, расширить круг интересов и представление об окружающем и окружающих, сформировать навыки социального поведения.

В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты С (реже) или А, В (чаще) образовательной программы.

Четвертая группа. Для этих детей произвольная организация очень сложна, но в принципе доступна. Они быстро устают, могут истощаться и перевозбуждаться, имеют выраженные проблемы организации внимания, сосредоточения на речевой инструкции, ее полного понимания. Характерна задержка в психоречевом и социальном развитии. Трудности взаимодействия с людьми и меняющимися обстоятельствами проявляются в том, что, осваивая навыки взаимодействия и социальные правила поведения, дети стереотипно следуют им и теряются при неподготовленном требовании их изменения. В отношениях с людьми проявляют задержку эмоционального развития, социальную незрелость, наивность.

При всех трудностях, их аутизм наименее глубок, он выступает уже не как защитная установка, а как лежащие на поверхности трудности общения - ранимость, тормозимость в контактах и проблемы организации диалога и произвольного взаимодействия. Эти дети тоже тревожны, для них характерно легкое возникновение чувства сенсорного дискомфорта, они готовы испугаться при нарушении привычного хода событий, смешаться при неудаче и возникновении препятствия. Отличие их в том, что они более, чем другие, ищут помощи близких, чрезвычайно зависят от них, нуждаются в постоянной поддержке и ободрении. Стремясь получить одобрение и защиту близких, дети становятся слишком зависимы от них: ведут себя чересчур правильно, боятся отступить от выработанных и зафиксированных форм одобренного поведения. В этом проявляется их типичная для любого аутичного ребенка негибкость и стереотипность.

Ограниченность такого ребенка проявляется в том, что он стремится строить свои отношения с миром только опосредованно, через взрослого человека. С его помощью он контролирует контакты со средой, и старается обрести устойчивость в нестабильной ситуации. Вне освоенных и затверженных правил поведения эти дети очень плохо организуют себя, легко перевозбуждаются и становятся импульсивными. Понятно, что в этих условиях ребенок особенно чувствителен к нарушению контакта, отрицательной оценке взрослого. Потеряв связь со своим эмоциональным донором, переводчиком и упорядочивателем смыслов происходящего вокруг, такой ребенок останавливается в развитии и может регрессировать к уровню, характерному для детей второй группы.

Тем не менее, при всей зависимости от другого человека среди всех аутичных детей только дети четвертой группы пытаются вступить в диалог с обстоятельствами (действенный и речевой), хотя и имеют огромные трудности в его организации. Психическое развитие таких детей идет с более равномерным отставанием. Характерны неловкость крупной и мелкой моторики, некоординированность движений, трудности усвоения навыков самообслуживания; задержка становления речи, ее нечеткость, неартикулированность, бедность активного словарного запаса, поздно появляющаяся, аграмматичная фраза; медлительность, неровность в интеллектуальной деятельности, недостаточность и фрагментарность представлений об окружающем, ограниченность игры и фантазии. В отличие от детей третьей группы, достижения здесь больше проявляются в невербальной области, возможно в конструировании.

В сравнении с "блестящими", явно вербально интеллектуально одаренными детьми третьей группы, они сначала производят неблагоприятное впечатление: кажутся рассеянными, растерянными, интеллектуально ограниченными. Педагогическое обследование часто обнаруживает у них состояние пограничное между задержкой психического развития и умственной отсталостью. Оценивая эти результаты, необходимо, однако, учитывать, что дети четвертой группы в меньшей степени используют готовые стереотипы - пытаются говорить и действовать спонтанно, вступать в речевой и действенный диалог со средой. Именно в этих прогрессивных для их развития попытках общаться, подражать, обучаться они и проявляют свою неловкость. Трудности их велики, они истощаются в произвольном взаимодействии, и в ситуации истощения и у них могут проявиться моторные стереотипии. Стремление отвечать правильно, мешает им учиться думать самостоятельно, проявлять инициативу. Эти дети также наивны, неловки, негибки в социальных навыках, фрагментарны в своей картине мира, затрудняются в понимании подтекста и контекста происходящего. Однако при адекватном коррекционном подходе именно они дают наибольшую динамику развития и имеют наилучший прогноз психического развития и социальной адаптации. У этих детей мы также встречаемся с парциальной одаренностью, которая имеет перспективы плодотворной реализации.

Эти дети описываются в специальной литературе как высокофункциональные дети с аутизмом. В зависимости от уровня интеллектуального развития обучающиеся этой группы могут осваивать варианты В или А образовательной программы.

Представленные группы являются основными ориентирами психологической диагностики, представляя возможные степени и формы нарушения контакта с миром, в которых может реализоваться детский аутизм. Вместе с тем, оценка тяжести состояния и определение прогноза не могут осуществляться вне понимания того, что ребёнок, даже испытывая самые серьезные трудности, находится в процессе развития. То есть, даже в пределах одной группы детей со

сравнимой тяжестью аутистических проблем существуют индивидуальные различия в проявлении тенденций к установлению более активных и сложных отношений с миром. Сами выделенные группы не являются отдельными формами детского аутизма, скорее это способ ориентировки в континууме выраженности нарушений возможностей ребёнка активно взаимодействовать с людьми и обстоятельствами. При успешной коррекционной работе ребёнок может осваивать более сложные отношения со средой и людьми: формировать активную избирательность, целенаправленность в поведении, осваивать социальные правила, нормы поведения и соответственно значительно продвигаться в речевом и интеллектуальном развитии, в том числе и в период младшего школьного возраста.

Трудности и возможности ребёнка с аутизмом к школьному возрасту значительно различаются и в зависимости от того, получал ли он ранее адекватную специальную поддержку. Вовремя оказанная и правильно организованная психолого-педагогическая помощь позволяет поддержать попытки ребёнка вступить в более активные и сложные отношения с миром и предотвратить формирование наиболее грубых форм патологической аутистической защиты, блокирующей его развитие. То есть, уровень психического развития пришедшего в школу ребёнка с РАС, его оснащённость средствами коммуникации и социальными навыками зависят не только от характера и даже степени выраженности первичных биологически обусловленных проблем, но и от социального фактора – качества предшествующего обучения и воспитания.

Широкий спектр различий детей с РАС обусловлен и тем, что достаточно часто описанные выше типические проблемы детского аутизма, серьезные сами по себе, осложняются и другими патологическими условиями. Синдром детского аутизма может быть частью картины разных аномалий детского развития, разных детских заболеваний, в том числе и процессуального характера. Среди детей с РАС могут быть дети, дополнительно имеющие нарушения моторно-двигательного аппарата, сенсорные аномалии, иные, не напрямую связанные с проблемами аутистического спектра, трудности речевого и умственного развития. РАС могут отмечаться и у детей со сложными и множественными нарушениями развития. Решение об отнесении такого ребенка именно к детям с РАС целесообразно в том случае, если проблемы аутистического круга выходят на первый план в общей картине нарушения его психического и социального развития. Поскольку только смягчение аутистических установок ребенка и вовлечение его в развивающее взаимодействие открывает возможность использования в коррекционной работе методов, разработанных для других категорий детей с ОВЗ и адекватных его индивидуальным образовательным потребностям.

Психологические коррекционно-развивающие занятия проводятся по направлениям образовательной области Социально- коммуникативное развитие:

- Снижение психоэмоционального напряжения
- Формирование базовых навыков самосознания
- Дифференциация и осмысление эмоций
- Овладение навыками коммуникаций
- Осмысление своего социального окружения, социальных ролей, базовых норм и правил поведения в социуме.

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с умственной отсталостью

Умственная отсталость связана с нарушениями интеллектуального развития, которые возникают вследствие органического поражения головного мозга на ранних этапах онтогенеза (от момента внутриутробного развития до трех лет). Общим признаком у всех обучающихся с умственной отсталостью выступает недоразвитие психики с явным преобладанием интеллектуальной недостаточности, которое приводит к затруднениям в усвоении содержания школьного образования и социальной адаптации.

Категория обучающихся с умственной отсталостью представляет собой неоднородную группу. В соответствии с международной классификацией умственной отсталости (МКБ-10) выделяют четыре степени умственной отсталости: легкую, умеренную, тяжелую, глубокую.

Своеобразие развития детей с легкой умственной отсталостью обусловлено особенностями их высшей нервной деятельности, которые выражаются в разбалансированности процессов возбуждения и торможения, нарушении взаимодействия первой и второй сигнальных систем.

В структуре психики такого ребенка в первую очередь отмечается недоразвитие познавательных интересов и снижение познавательной активности, что обусловлено замедленностью темпа психических процессов, их слабой подвижностью и переключаемостью. При умственной отсталости страдают не только высшие психические функции, но и эмоции, воля, поведение, в некоторых случаях физическое развитие, хотя наиболее нарушенным является процесс мышления, и прежде всего, способность к отвлечению и обобщению. Вследствие чего знания детей с умственной отсталостью об окружающем мире являются неполными и, возможно, искаженными, а их жизненный опыт крайне беден. В свою очередь, это оказывает негативное влияние на овладение чтением, письмом и счетом в процессе школьного обучения.

Развитие всех психических процессов у детей с легкой умственной отсталостью отличается качественным своеобразием, при этом нарушенной оказывается уже первая ступень познания – ощущения и восприятие. Неточность и слабость дифференцировки зрительных, слуховых, кинестетических, тактильных, обонятельных и вкусовых ощущений приводят к затруднению адекватности ориентировки детей с умственной отсталостью в окружающей среде. В процессе освоения отдельных учебных предметов это проявляется в замедленном темпе узнавания и понимания учебного материала, в частности смешении графически сходных букв, цифр, отдельных звуков или слов.

Вместе с тем, несмотря на имеющиеся недостатки, обучающихся с умственной отсталостью, оказывается значительно более сохранным, чем процесс мышления, основу которого составляют такие операции, как анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстракция, конкретизация. Названные логические операции у этой категории детей обладают целым рядом своеобразных черт, проявляющихся в трудностях установления отношений между частями предмета, выделении его существенных признаков и дифференциации их от несущественных, нахождении и сравнении предметов по признакам сходства и отличия и т. д.

У этой категории обучающихся из всех видов мышления (наглядно-действенное, наглядно-образное и словесно-логическое) в большей степени нарушено логическое мышление, что выражается в слабости обобщения, трудностях понимания смысла явления или факта. Особые сложности возникают у обучающихся при понимании переносного смысла отдельных фраз или целых текстов. В целом мышление ребенка с умственной отсталостью характеризуется конкретностью, не критичностью, ригидностью (плохой переключаемостью с одного вида деятельности на другой). Обучающимся с легкой умственной отсталостью присуща сниженная активность мыслительных процессов и слабая регулирующая роль мышления: как правило, они начинают выполнять работу, не дослушав инструкции, не поняв цели задания, не имея внутреннего плана действия. Однако при особой организации учебной деятельности обучающихся этой группы, направленной на их обучение пользованию рациональными целенаправленными способами выполнения задания, оказывается возможным в той или иной степени скорректировать недостатки мыслительной деятельности. Использование специальных методов и приемов, применяющихся в процессе коррекционно-развивающего обучения, позволяет оказывать влияние на развитие различных форм мышления, обучающихся с умственной отсталостью, в том числе и словесно-логического.

Особенности восприятия и осмысления детьми учебного материала неразрывно связаны с особенностями их памяти. Запоминание, сохранение и воспроизведение полученной информации обучающимися с умственной отсталостью также обладает целым рядом специфических особенностей: они лучше запоминают внешние, иногда случайные, зрительно воспринимаемые признаки, при этом, труднее осознаются и запоминаются внутренние логические связи; позже, чем у нормальных сверстников, формируется произвольное запоминание, которое требует многократных повторений. Менее развитым оказывается логическое опосредованное запоминание, хотя механическая память может быть сформирована на более высоком уровне.

Недостатки памяти обучающихся с умственной отсталостью проявляются не столько в трудностях получения и сохранения информации, сколько ее воспроизведения: вследствие

трудностей установления логических отношений полученная информация может воспроизводиться бессистемно, с большим количеством искажений; при этом наибольшие трудности вызывает воспроизведение словесного материала. Однако использование различных дополнительных средств и приемов в процессе коррекционно-развивающего обучения (иллюстративной, символической наглядности, различных вариантов планов, вопросов педагога и т. д.) может оказать значительное влияние на повышение качества воспроизведения словесного материала. Вместе с тем, следует иметь в виду, что специфика мнемической деятельности во многом определяется структурой дефекта при умственной отсталости. В связи с этим учет особенностей, обучающихся с умственной отсталостью разных клинических групп (по классификации М. С. Певзнер) позволяет создавать условия, способствующие развитию всех процессов памяти.

Особенности нервной системы школьников с умственной отсталостью проявляются и в особенностях их внимания, которое отличается сужением объема, малой устойчивостью, трудностями его распределения, замедленностью переключения. В значительной степени нарушено произвольное внимание, которое связано с волевым напряжением, направленным на преодоление трудностей, что выражается в его нестойкости и быстрой истощаемости. Однако, если задание посильно и интересно для обучающегося, то его внимание может определенное время поддерживаться на должном уровне. Также в процессе обучения обнаруживаются трудности сосредоточения на каком-либо одном объекте или виде деятельности. Под влиянием специально организованного обучения и воспитания объем внимания и его устойчивость значительно улучшаются, что позволяет говорить о наличии положительной возрастной динамики, но вместе с тем, эти показатели не достигают возрастной нормы.

Для успешного обучения необходимы достаточно развитые представления и воображение. Представлениям детей с умственной отсталостью свойственна недифференцированность, фрагментарность, уподобление образов, что, в свою очередь, сказывается на узнавании и понимании учебного материала. Воображение как один из наиболее сложных процессов отличается значительной несформированностью, что выражается в его примитивности, неточности и схематичности.

У дошкольников с умственной отсталостью отмечаются недостатки в развитии **речевой деятельности**, физиологической основой которых является нарушение взаимодействия между первой и второй сигнальными системами, что, в свою очередь, проявляется в недоразвитии всех сторон речи: фонетической, лексической, грамматической. Трудности анализа и синтеза, восприятия и понимания речи обуславливают различные виды нарушений письменной речи. Снижение потребности в речевом общении приводит к тому, что слово не используется в полной мере как средство общения; активный словарь не только ограничен, но и наполнен штампами; фразы однотипны по структуре и бедны по содержанию. Недостатки речевой деятельности этой категории обучающихся напрямую связаны с нарушением абстрактно-логического мышления. Следует отметить, что речь школьников с умственной отсталостью в должной мере не выполняет своей регулирующей функции, поскольку зачастую словесная инструкция оказывается непонятой, что приводит к неверному осмысливанию и выполнению задания. Однако в повседневной практике такие дети способны поддержать беседу на темы, близкие их личному опыту, используя при этом несложные конструкции предложений.

Психологические особенности обучающихся с умственной отсталостью проявляются и в нарушении **эмоциональной** сферы. При легкой умственной отсталости эмоции в целом сохранены, однако они отличаются отсутствием оттенков переживаний, неустойчивостью и поверхностностью. Отсутствуют или очень слабо выражены переживания, определяющие интерес и побуждение к познавательной деятельности, а также с большими затруднениями осуществляется воспитание высших психических чувств: нравственных и эстетических.

Волевая сфера учащихся с умственной отсталостью характеризуется слабостью собственных намерений и побуждений, большой внушаемостью. Такие школьники предпочитают выбирать путь, не требующий волевых усилий, а вследствие непосильности предъявляемых требований у некоторых из них развиваются такие отрицательные черты личности, как негативизм и упрямство. Своеобразие протекания психических процессов и особенности волевой сферы школьников с умственной отсталостью оказывают отрицательное влияние на характер их **деятельности**, особенно

произвольной, что выражается в недоразвитии мотивационной сферы, слабости побуждений, недостаточности инициативы. Эти недостатки особенно ярко проявляются в учебной деятельности, поскольку учащиеся приступают к ее выполнению без необходимой предшествующей ориентировки в задании и, не сопоставляя ход ее выполнения, с конечной целью. В процессе выполнения учебного задания они часто уходят от правильно начатого выполнения действия, «соскальзывают» на действия, произведенные ранее, причем переносят их в прежнем виде, не учитывая изменения условий. Вместе с тем, при проведении длительной, систематической и специально организованной работы, направленной на обучение этой группы школьников целеполаганию, планированию и контролю, им оказываются доступны разные виды деятельности: изобразительная и конструктивная деятельность, игра, в том числе дидактическая, ручной труд, а в старшем школьном возрасте и некоторые виды профильного труда. Следует отметить независимость и самостоятельность этой категории школьников в уходе за собой, благодаря овладению необходимыми социально-бытовыми навыками.

Нарушения высшей нервной деятельности, недоразвитие психических процессов и эмоционально-волевой сферы обуславливают проявление некоторых специфических особенностей личности обучающихся с умственной отсталостью, проявляющиеся в примитивности интересов, потребностей и мотивов, что затрудняет формирование правильных отношений со сверстниками и взрослыми.

Психологические коррекционно-развивающие занятия проводятся по направлениям образовательной области Социально- коммуникативное развитие:

- Снижение психоэмоционального напряжения
- Формирование базовых навыков самосознания
- Дифференциация и осмысление эмоций
- Овладение навыками коммуникаций и сотрудничества.

Особенности психофизического развития и особые образовательные потребности детей раннего и дошкольного возраста с тяжелыми множественными нарушениями развития

Данные современных исследователей соответствуют взглядам Л.С. Выготского, согласно которым у детей с тяжелыми сочетанными нарушениями здоровья имеет место сложная иерархическая структура социальных отклонений вторичного и третичного характера. Для этой группы детей имеет место как универсальная закономерность единства нарушений физического развития и вызванных ими социальных ограничений, так и механизм их взаимовлияния друг на друга, но проявляющийся в виде атипичного варианта развития.

В специальной психологии и педагогике для характеристики данной группы детей используется термин «дети с тяжелыми множественными нарушениями развития», которые имеют выраженные нарушения развития как биологической, так и социальной природы, т.е. относятся к первичным и вторичным.

Однако четкое определение группы детей с «тяжелыми множественными нарушениями развития» оказывается весьма сложной задачей. С одной стороны, у детей могут иметь место различные степени интеллектуальной недостаточности и вариативность нарушений других органов и систем либо тотальность поражения нескольких. С другой стороны, при любом из этих вариантов у ребенка может наблюдаться определенная динамика психического и социального развития, а также ее отсутствие. Важная отличительная характеристика детей этой группы – это как раз многообразие и своеобразие вариантов развития, что не позволяет их рассматривать внутри других категорий детей, а указывает на объединение в особую группу психического развития.

Как правило, в младенческом возрасте у таких детей обнаруживаются 1-2 тяжелых нарушения в развитии, а впоследствии, могут развиваться и быть выявлены другие физические и психические отклонения в развитии. Тяжесть, структура и характер первичных нарушений и вторичных отклонений определяют динамику психического развития детей с тяжелыми множественными нарушениями и вариант психического развития.

Термин «тяжелые множественные нарушения в развитии» появился в отечественной специальной психологии и коррекционной педагогике достаточно давно (в середине XX века) для

обозначения категории детей, имеющих одновременно несколько нарушений функционирования систем организма: головного мозга или центральной нервной системы, зрительной, слуховой, двигательной – при этом природа этих нарушений могла быть совершенно различной, от органической или врожденной, в том числе наследственной и генетической, до приобретенной (Т.А. Басилова, Л.Б. Баряева, Г.П. Бертънь, М.Г. Блюмина, Л.А. Головниц, Я. ван Дайк, М.В. Жигорева, И.Ю. Левченко, Е.Т. Логинова, Р.А. Мареева, А.И. Мещеряков, Е.Н. Моргачева, А.Е. Пальтов, И.В. Саломатина, Т.Н. Симонова, И.А. Соколянский, В.В. Ткачева, А.М. Царев, В.Н. Чулков, А.В. Ярмоленко).

В настоящее время данный термин чаще всего используется в отношении детей с генетической патологией, с тяжелыми органическими поражениями ЦНС, следствием которых является недоразвитие познавательной деятельности различной степени тяжести, значительные сенсорные или двигательные нарушения.

Ведущее место среди причин, вызывающих тяжёлые множественные нарушения развития у детей, занимает патология центральной и периферической нервной системы, возникающая вследствие воздействия на плод различных патогенных факторов во время оплодотворения, внутриутробного созревания или родов (Л.О. Бадалян, Ю.И. Барашнев, Ю.Е. Вельтищев). Дети с поражением нервной системы различной этиологии и степени тяжести составляют около 50% новорожденных с проблемами здоровья. При этом 70-80% поражений нервной системы вызвано патогенным воздействием ряда факторов перинатального периода (Л.М. Хабарова).

Состояние работы центральной нервной системы является одним из наиболее значимых факторов, определяющих дальнейшее психическое развитие ребенка. Именно поэтому нарушение функционирования нервной системы относятся к одной из основных причин инвалидизации детского населения, что вызвано тем, что ЦНС является главным регулятором интегративных реакций организма, обеспечивающих адаптацию к изменяющимся условиям внешней среды. Именно сочетанное поражение центральной нервной системы становится причиной возникновения множественных нарушений в развитии у детей.

Сочетанное поражение центральной нервной системы и, как следствие, тяжелые множественные нарушения развития в большинстве случаев вызваны воздействием ряда патогенных факторов на детский организм в период закладки и/или внутриутробного созревания. Причем последствия поражения нервной системы в виде нарушений познавательного (когнитивного) развития, ограничений движения, восприятия и обработки сенсорной информации относят к первичным, т.к. они вызваны или непосредственно определяются особенностями и характером функционирования конкретного органа или системы, в том числе центральной нервной системы. При множественных нарушениях развития чаще всего наблюдаются следующие психические отклонения: негативизм к воздействию сенсорных стимулов, пассивность, трудности ориентировки в окружающей среде, избирательность в контактах и проблемы коммуникации – которые имеют вторичную социальную природу и их появление вызвано множественными нарушениями функционирования организма (И.А. Аршавский, Т.А. Басилова, Л.С. Выготский, А.П. Гозова).

Согласно анализу медицинской и психолого-педагогической информации и многолетнему наблюдению за динамикой психического развития большого числа детей с тяжелыми множественными нарушениями у них имеет место один из четырех вариантов психического развития: последовательное формирование психологических достижений возраста в медленном или крайне медленном темпе, при котором для перехода на новый уровень психического развития ребенку требуется значительно больше времени, чем при нормативном варианте развития; минимальный темп психического развития, когда становление психологических достижений, характерных для определённого возраста, происходит очень медленно в течение нескольких лет;

без динамики психического развития, когда новых уровней психического развития не наблюдается и можно говорить о состоянии стагнации; регресс психического развития, при котором имеет место утрата ранее приобретенных умений и навыков.

Определить вариант психического развития ребенка с тяжелыми множественными нарушениями можно путем наблюдения за темпом усвоения нового и сопоставления данных о динамике психического развития, полученных в ходе нескольких комплексных (не менее 3-х) психолого-педагогических обследований. Наряду с этим следует крайне осторожно и коллегиально

принимать решение о варианте психического развития ребенка с ТМНР в младенческом и раннем возрасте, а также при поступлении в образовательную организацию, если ранее он не был включен в систему образования и не получал систематически коррекционно-педагогическую помощь.

Следует учитывать тот факт, что в условиях специального обучения и без систематической целенаправленной профессиональной коррекционно-педагогической помощи темп психического развития одного и того же ребенка с ТМНР может быть разным. Очевидно, что достаточно точно определить темп и вариант психического развития ребенка с ТМНР можно только в процессе пролонгированного наблюдения за ходом его психического развития при реализации специального обучения в соответствии с содержанием программы.

Регулярный анализ данных о состоянии ребенка, результатов психолого- педагогического обследования и мониторинг динамики психического развития позволяют сформулировать психолого- педагогическое заключение, наметить прогноз психического развития, определить виды, форму организации и содержание психолого-педагогической помощи.

Тяжелые сочетанные нарушения здоровья являются причиной медленного накопления сенсорного опыта в силу ограничения возможностей познания, восприятия сенсорной информации, осуществления практической ориентировки в окружающем пространстве. Сложная структура и тяжесть проявления вторичных социальных отклонений в развитии становятся препятствием для установления оптимальных взаимоотношений ребенка с внешним миром и его социализации.

Психологические коррекционно-развивающие занятия проводятся по направлениям образовательной области Социально- коммуникативное развитие:

- Снижение психоэмоционального напряжения
- Формирование адекватного эмоционального отклика
- Формирование позитивной реакции на свое имя
- Формирование первичных навыков самосознания
- Элементарная дифференциация и осмысление эмоций
- Овладение доступными навыками коммуникаций и сотрудничества.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2. План реализации рабочей программы педагога-психолога МБДОУ ДС №3 «Колокольчик» г.Котельниково

Цель: Содействие созданию психолого-педагогических условий, способствующих освоению адаптированных образовательных программ и социальной адаптации воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

Задачи:

- Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников на этапе адаптации к условиям детского сада.
- Профилактика дезадаптации детей с ОВЗ, поступающих в группы компенсирующей направленности ДОО.
- Определение причин нарушения личностного и познавательного развития ребенка.
- Предупреждение возникновения вторичных проблем развития ребенка.
- Содействие ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации (при трудностях усвоения образовательной программы, при проблемах во взаимоотношениях со сверстниками, педагогами, родителями).
- Создание психолого-педагогических условий преемственности в процессе непрерывного образования.
- Развитие психолого-педагогической компетентности родителей и педагогов.
- Создание психологических условий для оптимизации педагогического общения.
- Развитие психолого-педагогической компетентности родителей и оказание им практической помощи по реализации функции семейного воспитания.
- Повышение психолого-педагогической компетентности педагогов.
- Содействие созданию психолого-педагогических условий развития, обучения, воспитания и социализации детей с ОВЗ.

Приоритетное направление:

Развитие процессов социальной адаптации у детей с ОВЗ через индивидуальную и групповую работу, с использованием элементов арттерапии, игротерапии, пескотерапии.

Базовый блок			
Содержание/мероприятие/ проект/программа	Категория	Вид работы	Цель, сроки, ответственный
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ВОСПИТАННИКОВ НА ЭТАПЕ АДАПТАЦИИ			
Наблюдение за вновь поступающими детьми	Воспитанники	Д	Цель: Выявление группы риска детей с дезадаптацией Сроки – октябрь, в течение года.
Исследование адаптации вновь поступивших воспитанников.		Д	Цель: Выявление группы риска детей с дезадаптацией Сроки – октябрь, январь.
Заполнение отчётной документации, оформление заключения по результатам адаптации, анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, участие в супервизорских группах		ОМ	Цель: Создание условий для адаптации детей при поступлении в ДОО. Сроки – в течение учебного года.
Анкетирование родителей вновь поступивших детей (проходящих адаптацию к ДООУ). Анкета для родителей (до поступления ребенка в ДОО) – прогноз протекания периода адаптации.	Родители	Д	Цель: Формирование запроса на сопровождение адаптационного процесса детей и просветительскую работу с родителями. Сроки – июнь, октябрь, в течение года.
Индивидуальные консультации родителей (по запросу, по приглашению психолога, по запросу педагогов).		К	Цель – расширение психолого- педагогического кругозора родителей. Помощь в решении возникающих психологических проблем. Сроки – 2 раза в неделю в течение года, по запросу.
Выступления на родительских собраниях (по плану, по запросу)		П	Цель – расширение психолого- педагогического кругозора родителей. Сроки – в течение года по запросу.
Курсы для родителей по профилактике нарушений детско-родительских отношений и повышения психолого-педагогической грамотности родителей в вопросах развития и воспитания детей:		П/ПФ	Цель - повышение психолого- педагогической культуры родителей и оказание практической помощи родителям по реализации функции семейного воспитания. Сроки – октябрь (согласно плану курсов для родителей).

- семинар-практикум «Адаптация ребенка к условиям дошкольного учреждения»;			
---	--	--	--

Оформление информационных уголков в группах детского сада.		П/ПФ	Цель – расширение психолого-педагогического кругозора родителей, профилактика жестокого обращения, гармонизация детско-родительских отношений. Сроки – 1 раз в месяц в течение года.
Заполнение отчётной документации, оформление заключения по результатам адаптации, анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, участие в супервизорских группах.		ОМ	Цель – организация благоприятного процесса адаптации Сроки – в течение учебного года.
Анкетирование педагогов всех возрастных групп по вновь прибывшим детям: - Адаптационный лист для воспитателей – отслеживание процесса адаптации детей.		Д	Цель – сбор информации (поведение, эмоциональное состояние) отслеживание процесса адаптации вновь прибывших детей. Сроки – в течение года по запросу.
Индивидуальные консультации для педагогов по процессу адаптации каждого ребенка.		К	Цель – профессиональная помощь и поддержка в вопросах адаптации воспитанников. Сроки – в течение года по запросу.
Групповые консультации для педагогов (по необходимости).	Педагоги	П	Цель – расширение психолого-педагогического кругозора, разъяснение анализа результатов адаптации детей, выработка рекомендаций по организации и созданию благоприятного адаптационного периода вновь прибывших детей в ДОО. Сроки – по необходимости в течение года.
Заполнение отчётной документации, оформление заключения по результатам адаптации, анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, участие в супервизорских группах.		ОМ	Цель – организация благоприятного процесса адаптации, документальное оформление профессиональной деятельности педагога-психолога, самообразование, профилактика СЭВ. Сроки – в течение года по необходимости.
ОПТИМИЗАЦИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ			
Индивидуальные консультации педагогов (по запросу, о проблемах педагогической деятельности).	Педагоги	К	Цель – профессиональная помощь и поддержка в вопросах развития и воспитания воспитанников ДОО. Сроки – в течение года по запросу

Мини-тренинги для педагогов: - «Повышение эффективности педагогического общения в различных ситуациях»; - «Повышение психолого-педагогической компетенции педагогов ДОУ в период адаптации новых воспитанников и сложной реадaptации воспитанников»; - «Мотивация педагогов к самообразованию, самосовершенствованию, через использование технологий личностного роста».		ПФ	Цель – формирование и развитие навыков эффективного общения у воспитателей и узких специалистов; поддержка профессиональной позиции молодых специалистов, поддержка педагогов-стажистов. Сроки – сентябрь-март
Семинар-практикум для педагогов по проблеме: «Конструктивные коммуникации с родителями детей с ОВЗ»		П	Цель – Повышение профессионального мастерства педагога, работающего в группе компенсирующей направленности. Сроки – 14.11.2023г.
Семинары-практикумы для педагогов: - «Жестокое обращение с несовершеннолетними. Профилактика жестокого обращения с воспитанниками»; - «Супервизия – как форма решения педагогических проблем».		П/ПФ	Цель- расширение психологического кругозора. Формирование эффективных навыков при взаимодействии с родителями. Сроки – сентябрь. Цель - содействовать повышению уровня педагогической и психологической компетентности у педагогов ДОУ. Сроки –январь.
Тематические групповые консультации для педагогов: - «Выявление социального неблагополучия и сопровождение семей данной категории. Профилактика семейного неблагополучия»; - «Особенности работы с детьми-инвалидами»; - «Особенности работы учителей-дефектологов с будущими выпускниками»; - «Особенности работы с родителями будущих выпускников».		П/ПФ	Цель – расширение психолого-педагогического кругозора педагогов по работе с разными категориями воспитанников и их родителями. Сроки – октябрь, февраль, апрель
Заполнение отчётной и учетной документации, анализ научной и практической литературы для подбора и подготовки материалов к семинарам, консультациям, тренингам, занятиям		ОМ	Цель – документальное оформление профессиональной деятельности педагога-психолога, самообразование, профилактика СЭВ. Сроки – в течение года по необходимости

Тематические групповые консультации для родителей: «Возрастные и психологические особенности детей среднего и старшего дошкольного возраста с ЗПР»; «Адаптация ребенка к условиям дошкольного учреждения»; «Помогите малышу подготовиться к школьной жизни». Курсы для родителей по профилактике нарушений детско-родительских отношений и повышения психолого-педагогической грамотности родителей: Выступления на родительских собраниях: «Возрастные и психологические особенности детей предшкольного возраста с ОВЗ» «Возрастные и психологические особенности детей со сложной структурой дефекта. Особенности когнитивного и эмоционально-личностного развития» «Комплексная готовность воспитанников к обучению в школе»	Родители	П/ПФ	Цель - повышение психолого-педагогической культуры родителей и оказание практической помощи родителям по реализации функции семейного воспитания. Сроки – октябрь, ноябрь, декабрь (согласно плану курсов, для родителей). Цель- повышение психолого-педагогической культуры родителей и оказание практической помощи родителям по реализации функции семейного воспитания. Сроки – октябрь-июнь Цель – расширение психолого-педагогического кругозора родителей. Помощь в решении возникающих психологических проблем. Сроки – октябрь, ноябрь, январь, февраль.
Консультации родителей неорганизованных детей: -Адаптация детей в ДОУ; -Поведенческие особенности детей; -Особенности развития ребенка; -Причины дисгармоничного развития; -Особенности развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ.		К	Цель: Предоставление для родителей информации и оказание психологической помощи по разрешению возникших проблем с детьми. Сроки – в течение учебного года
Заполнение отчётной документации, оформление заключения по результатам адаптации, анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, участие в супервизорских группах.		ОМ	Цель – документальное оформление профессиональной деятельности педагога-психолога, самообразование, профилактика СЭВ. Сроки – в течение учебного года по необходимости.

СКРИНИНГОВАЯ ДИАГНОСТИКА				
Скрининговая диагностика эмоционального состояния детей 4-7 лет.	Воспитанники	Д/Э	Цель – выявление группы риска детей с проблемами в эмоциональном развитии. Сроки – октябрь	
Диагностика мотивационной готовности воспитанников подготовительных групп к обучению в школе		Д	Цель – определение мотивационной готовности детей к школьному обучению Сроки – февраль, март	
Диагностика неорганизованных детей в рамках работы консультационного пункта (по запросу)		Д	Цель – обеспечение равных стартовых возможностей для развития и обучения детям, не посещающим ДОО. Сроки – в течение учебного года, согласно циклограмме работы КП.	
Анкетирование педагогов об особенностях развития детей: -сбор информации «Особенности эмоционально-личностной сферы дошкольников различных возрастных групп»; - сбор информации по методике Р.Сирса; -сбор информации «Гиперактивный ребёнок»; - сбор информации «Агрессия у дошкольников».	Педагоги	Д	Цель – сбор первичной информации об особенностях развития детей разных возрастных групп. Сроки – октябрь.	
Наблюдение педагога-психолога за деятельностью детей в группах разного возраста (плановые, по запросу воспитателей и родителей): - Карта наблюдения за развитием игровой деятельности, навыков социальной адаптации.		Д	Цель – определение проблем возрастного развития у дошкольников, выявление детей с несформированными новообразованиями, формирование коррекционных групп. Сроки – в течение года (по запросу).	
Наблюдение педагога-психолога за деятельностью детей в группах кратковременного пребывания (плановые, по запросу воспитателей и родителей): - Карта наблюдения за развитием		Д	Цель – определение причин нарушений процессов и навыков социальной адаптации Сроки – октябрь, май.	

навыков социальной адаптации			
Семинар-практикум для педагогов: «Способы выявления семейного неблагополучия в процессе обучения и развития ребенка с		П	Цель – расширение психолого-педагогического кругозора педагогов о благоприятном формировании личности ребёнка в условиях семьи и выявления причин семейного

ОВЗ».			неблагополучия в процессе обучения и развития ребенка с ОВЗ. Сроки – ноябрь.
Наблюдение педагога-психолога за игровой деятельностью детей в группах разного возраста (по запросу воспитателей и родителей): - Карта наблюдения за развитием игровой деятельности.		Д	Цель – определение проблем возрастного развития у дошкольников, выявление детей с несформированными новообразованиями. Сроки – в течение года (по запросу).
Анкетирование педагогов: - Анкета «Выявление способностей педагогов к развитию»		Д	Цель – выявление факторов, стимулирующих и препятствующих развитию педагогов в ДООУ Сроки – февраль
Групповые и индивидуальные консультации для педагогов и специалистов по результатам диагностики.		К	Цель – разъяснение анализа результатов скрининговой диагностики детей 3-7 лет, выработка рекомендаций по благоприятному формированию личности каждого ребёнка с ориентацией на возрастные нормы. Сроки – в течение года (по запросу).
Заполнение отчётной документации, оформление заключения по результатам скрининговой диагностики, экспертных оценок педагогов, наблюдений педагога-психолога, анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, подготовка материалов к исследованиям, участие в супервизорских группах.	Педагоги	ОМ	Цель – организация процесса скрининговой диагностики, документальное оформление профессиональной деятельности педагога-психолога, самообразование, профилактика СЭВ. Сроки – в течение учебного года по необходимости.
Анкетирование родителей: - Тест «Что должен уметь и знать дошкольник до поступления в школу?» - подготовительная группа № 3; - Тест «Готов ли ваш ребенок к обучению в школе?» подготовительная группа № 3.		Д	Цель - определить готовность дошкольника к обучению в школе. Сроки – ноябрь. Цель - определить готовность родителей дошкольников к поступлению своего ребёнка в школу Сроки – март.
Консультирование родителей по результатам диагностики.	Родители	К	Цель: Предоставление для родителей информации и оказание психологической помощи по разрешению возникших проблем с детьми. Сроки – в течение учебного года.
Заполнение отчётной документации, оформление заключения по результатам скрининговой диагностики,		ОМ	Цель – организация процесса скрининговой диагностики, документальное оформление профессиональной деятельности

экспертных оценок педагогов, наблюдений педагога-психолога, анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, подготовка материалов к исследованиям, участие в супервизорских группах.			педагога-психолога, самообразование, профилактика СЭВ. Сроки – в течение учебного года по необходимости.
УГЛУБЛЕННАЯ ДИАГНОСТИКА И РАЗВИВАЮЩЕ-КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА			
Психодиагностика детей (входная, промежуточная, выходная): - эмоционально-волевой сферы; - коммуникативно-личностной сферы.	Воспитанники	Д	Цель – определение нарушений эмоционально-волевой сферы у воспитанников, трудности усвоения программы обучения, формирование коррекционных групп. Сроки – октябрь, ноябрь.
Диагностика психологической готовности детей подготовительных групп к обучению в школе (выходная): - мотивационная готовность к школе; - готовность к школе.		Д	Цель – определение школьной зрелости и факторов риска школьной дезадаптации. Сроки – февраль, март, апрель, май.
Диагностика неорганизованных детей в рамках работы консультационного пункта (по запросу)		Д	Цель – обеспечение равных стартовых возможностей для развития и обучения детям, не посещающим ДОО. Сроки – в течение года, согласно циклограмме работы педагога-психолога.
Индивидуальные развивающие и психокоррекционные занятия для детей 4 -7 лет по результатам психодиагностики: - по программам развития и психокоррекции эмоционально-волевой сферы воспитанников ДОО;		КР	Цель – содействие развитию ребенка в соответствии с его индивидуальными возможностями. Сроки – ноябрь-март 1-2 раза в неделю, согласно плану коррекционной работы. Цель - Способствовать снижению негативного эмоционального состояния ребёнка. Оптимизация индивидуального подхода Сроки – ноябрь-март
Групповые развивающие и психокоррекционные занятия для детей 4-7 лет по результатам психодиагностики: - по программам развития и психокоррекции эмоционально-волевой сферы воспитанников ДОО.		КР	Цель - содействие устранению эмоциональных проблем в развитии у детей дошкольного возраста, снижение общего отрицательного эмоционального фона, создание благоприятной среды для полноценного психологического общения и развития дошкольника Сроки – ноябрь-март 1 раз в неделю по подгруппам,

			согласно плану коррекционной работы.
Групповые и индивидуальные развивающие и коррекционные занятия по снижению тревожности в ситуации длительного пребывания в ДОУ		ПФ	Цель - способствовать созданию благоприятной среды для полноценного психологического общения и развития дошкольника Сроки - 1 раз в неделю
Групповые и индивидуальные развивающие и коррекционные занятия по решению ППк ДОУ.		КР	Цель – содействие развитию ребенка в соответствии с его индивидуальными возможностями. Сроки – 1-раз в неделю, согласно плану коррекционной работы.
Заполнение отчётной документации (журналы, карты, программы, документация ППк и т.д.), анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, подготовка материалов к занятиям и консультациям, участие в супервизорских группах		ОМ	Цель – организация процесса диагностики, документальное оформление профессиональной деятельности педагога-психолога, самообразование, профилактика СЭВ. Сроки – в течение учебного года по необходимости
Индивидуальные и групповые консультации для педагогов и специалистов		К	Цель – разъяснение результатов коррекционной и развивающей работы с детьми, выработка рекомендаций по благоприятному формированию личности каждого ребёнка с ориентацией на возрастные нормы и индивидуальные возможности. Сроки – 3 раза в неделю в течение года по запросу.
Заполнение отчётной документации (журналы, карты, программы, документация ППк и т.д.), анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, подготовка материалов к занятиям и консультациям, участие в супервизорских группах	Педагоги	ОМ	Цель – организация процесса диагностики, документальное оформление профессиональной деятельности педагога-психолога, самообразование, профилактика СЭВ. Сроки – в течение учебного года по необходимости
Мини - тренинговая работа с родителями (малые детско-родительские группы)	Родители	ПФ	Цель – обучение родителей конструктивным способам детско-родительских отношений. Сроки- в течение учебного года по необходимости

Индивидуальные консультации родителей.		К	Цель – Разъяснение способов, форм, методов и результатов коррекционной и развивающей работы с ребёнком. Помощь в решении возникающих психологических проблем. Сроки – 2 раза в неделю в течение года по запросу, по приглашению психолога.
Заполнение отчётной документации (журналы, карты, программы, документация ПМПк и т.д.), анализ научной и практической литературы для подбора инструментария, подготовка материалов к занятиям и консультациям, участие в супервизорских группах		ОМ	Цель – организация процесса диагностики, документальное оформление профессиональной деятельности педагога-психолога, самообразование, профилактика СЭВ. Сроки – в течение учебного года по необходимости

Вариативный блок

Содержание/мероприятие/проект/программа	Категория	Вид работы	Цель, сроки, ответственный
Годовые задачи учреждения на 2023-2024 учебный год	Педагоги	П	Цель - Повышение профессиональной компетентности педагогов по особенностям функционирования основных психических процессов у воспитанников разных нозологических групп. Сроки – март Ответственный – старший воспитатель, педагог-психолог
		Д	Цель - Совершенствование профессионального мастерства педагогов ДОО по взаимодействию с родителями (законными представителями) в вопросах воспитания и образования ребенка, непосредственного вовлечения их в образовательную деятельность. Сроки – январь Ответственный – старший воспитатель, педагог-психолог
		Д	Цель – исследования компонентов профессиональной компетентности педагогов, работающих в образовательной организации и имеющих разный стаж педагогической деятельности Сроки – январь, согласно плану ДОО Ответственный – старший

Проведение исследования компонентов профессиональной компетентности педагогов, работающих в образовательной организации и имеющих разный стаж педагогической деятельности. «Шкала оценки психологического климата в педагогическом коллективе»		Д	воспитатель, педагог-психолог Цель – способствовать снижению тревожности у педагогов ДОО в период модернизации системы дошкольного образования. Сроки – февраль. Ответственный – Старший воспитатель, педагог-психол.
Участие в административных совещания, педагогических часах, педсоветах согласно годовому плану и запросу администрации	Администрация	Э	Цель – психологическое обеспечение деятельности педагогического коллектива. Сроки – в течение года, согласно плану ДОО
Групповые консультации по проблемам решения педагогических задач: - «Супервизия – как форма решения педагогических задач»; - «Особенности форм взаимодействия и коммуникаций средствами танцевальной терапии. Мастер-класс». Семинар-практикум по	Педагоги	П	Цель – Просвещение педагогов в рамках создания условий для формирования вербальной и невербальной коммуникации у детей с тяжелыми множественными нарушениями в развитии. Сроки – ноябрь, декабрь, март, согласно плану работы ЭП. Ответственный – старший воспитатель, педагог-психолог.

	проблеме: «Педагогическое общение. Как строить конструктивные коммуникации».			
--	---	--	--	--

	Заполнение отчётной и учетной документации, анализ научной и практической литературы для подбора и подготовки материалов к семинарам, консультациям, конкурсам, занятиям		ОМ	Цель – документальное оформление профессиональной деятельности педагога-психолога, самообразование. Сроки – в течение года по необходимости
	Работа в фокус-группах по разработке материалов индивидуального сопровождения воспитанников с ОВЗ.	Педагоги	Э	Цель – организация коррекционно-развивающей работы, с учетом индивидуальных возможностей воспитанников с ОВЗ и детей-инвалидов. Сроки – в течение года согласно плану работы, по запросу. Ответственный – педагог-психолог, старший воспитатель, учителя-дефектологи, учителя-логопеды, инструктор по физ.воспитанию.
	Участие в комиссиях по просмотру занятий, развлечений, тематических конкурсов, презентаций проектов в соответствии с годовым планом учреждения	Педагоги	Э	Цель – содействие повышению уровня профессиональной компетентности педагогов, обеспечение реализации годового плана ДОО. Сроки – в течение года, согласно плану ДОО.
	Организация сетевого взаимодействия с социальными партнерами - общеобразовательными учреждениями (Школа-интернат	Администрация	П/Э	Цель – организация работы по социальному взаимодействию, сбор и анализ информации о выпускниках групп компенсирующей направленности, обеспечение преемственности с общеобразовательными учреждениями. Сроки – в течение года согласно

	№14, Школа «Восхождение», Школа для детей с нарушениями речи г. Цимлянска): - передача специальной информации о выпускниках групп			плану работы. Ответственный – педагог-психолог, старший воспитатель
--	---	--	--	---

	компенсирующей направленности; - проведение совместных родительских собраний; - отслеживание адаптации выпускников групп компенсирующей направленности;			
	Заполнение отчётной документации, анализ научной и практической литературы для подбора и подготовки материалов к семинарам, консультациям, собраниям, занятиям.		ОМ	Цель – документальное оформление деятельности педагога-психолога с участниками образовательного процесса Сроки – в течение года.

Психолого-педагогическое сопровождение – это целостная, системно-организованная деятельность психолога и педагогического коллектива, в процессе которой создаются психолого- педагогические условия для развития детей.

Рабочая программа определяет содержание и структуру деятельности педагога-психолога по направлениям:

1. Психодиагностика
2. Психокоррекция
3. Психопрофилактика и просвещение
4. Психологическое консультирование и поддержка деятельности ДОО в работе с детьми дошкольного возраста от 4 до 7 лет, родителями воспитанников и педагогами ДОО.
5. Экспертиза.

Направления психолого-педагогической деятельности педагога-психолога основываются на возрастных возможностях детей с ОВЗ и инвалидностью, ведущем виде деятельности, на игровых технологиях и приемах.

ПСИХОДИАГНОСТИКА

Цель: получение информации об уровне психоэмоционального развития детей с ОВЗ и инвалидностью, выявление индивидуальных особенностей и проблем участников воспитательно- образовательного процесса.

Для успешности воспитания и обучения детей с ОВЗ и инвалидностью необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-педагогической диагностике, позволяющей:

1. Своевременно выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ;

2. Определить оптимальный педагогический маршрут;
3. Обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребёнка с ОВЗ в дошкольном учреждении;
4. Спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
5. Оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
6. Определить условия воспитания и обучения ребёнка;
7. Консультировать родителей ребёнка.

Диагностическое направление работы включает в себя первичное обследование, а также систематические этапные наблюдения за динамикой развития ребёнка в процессе коррекционной работы и осуществляется с согласия законных представителей ребенка.

Педагог-психолог выполняет задачи по определению актуального уровня развития эмоционально-волевой и коммуникативно-личностной сферы ребёнка и зоны ближайшего развития, выявлению особенностей эмоционально-волевой сферы, личностных характеристик ребёнка, особенностей его межличностных взаимодействий со сверстниками, родителями и другими взрослыми.

Диагностика проводится индивидуально и в групповом режиме. Итоги диагностики отражаются в групповом заключении, на основании которого формируются подгруппы детей и разрабатываются индивидуальные коррекционно-развивающие программы.

В конце учебного года проводится обследование (проверка) готовности детей к обучению в школе с целью прогнозирования школьных трудностей. Результаты итоговой диагностики отражаются в аналитической справке ДОУ и школьных картах детей.

Психологическая диагностика проводится также и по индивидуальным запросам родителей и педагогов. Данный вид деятельности включает наблюдение, групповой скрининг и индивидуальную углубленную диагностику.

Психодиагностика		
Дети	Педагоги	Родители
Скрининг-диагностика дошкольников; Эмоционально-волевая диагностика; Коммуникативно-личностная диагностика; Диагностика познавательной сферы; Мотивационная готовность к школе.	- Анкетирование - Тестирование - Опросники	- Анкетирование - Тестирование - Опросники

Диагностический инструментарий по возрастам, видам диагностики для воспитанников находится в кабинете педагога-психолога и укомплектован рекомендованными и сертифицированными методиками для психодиагностических исследований.

2.1. ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ И РАЗВИВАЮЩАЯ РАБОТА.

Цель коррекционно-развивающей работы – коррекция недостатков эмоционально-личностной сферы детей средствами изучаемого программного материала.

Задачи, решаемые на коррекционно-развивающих занятиях:

- создание условий для максимальной коррекции нарушений, для развития сохранных
- коррекция отклонений в развитии эмоционально-личностной сферы;
- формирование механизмов волевой регуляции в процессе осуществления заданной деятельности;
- формирование умения общаться, развитие коммуникативных навыков.

В соответствии с особенностями развития ребёнка и решением консилиума образовательного учреждения педагог-психолог определяет направления и средства коррекционно-развивающей работы, периодичность и продолжительность цикла специальных занятий. Наиболее важной задачей является при этом разработка индивидуально-ориентированных программ психологической помощи или использование уже имеющихся разработок в соответствии с индивидуально-психологическими особенностями ребёнка или группы детей в целом.

Основными направлениями коррекционно-развивающей работы психолога с детьми с ОВЗ, являются:

1. Развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция её недостатков (посредством арт-терапии, сказкотерапии, песочной терапии, музыкотерапии, релаксотерапии и др.);

- формирование произвольной регуляции деятельности и поведения;
- формирование и развитие социальных навыков и социализации.

В процессе реализации программы коррекционной работы используются коррекционно-развивающие программы, позволяющие решать задачи взаимопонимания детей и взрослых, развивать навыки общения со сверстниками, корректировать типичные эмоциональные и личностные нарушения (страх, тревогу, агрессию, неадекватную самооценку и др.).

Коррекционно-развивающая работа организуется:

на основании рекомендаций ПМПК.

на основании результатов психологической диагностики;

Формы работы:

- индивидуальная
- подгрупповая

Приемы работы: элементы игротерапии, арттерапии, сказкотерапии, релаксационные упражнения, игры по развитию сенсомоторики и тактильной чувствительности.

Коррекционная и развивающая работа планируется и проводится с учетом индивидуального развития ребенка, рекомендаций ГПМПК, ППк учреждения, а так же приоритетного направления педагога-психолога и запроса учреждения (развитие эмоционально-волевой сферы, развитие коммуникативных навыков и др.).

ПСИХОКОРРЕКЦИЯ		
Дети		
Эмоционально-волевая и коммуникативно-личностная сферы		
Групповая форма работы		
Индивидуальная форма работы		
Средняя	❖ Элементы изотерапии. ❖ Элементы игровой терапии. ❖ Элементы сказкотерапии. ❖ Элементы телесно-ориентированной терапии.	● Игровая терапия (игры, задания, упражнения, этюды, направленные на развитие эмоционально-личностной сферы). ● Музыкаотерапия (использование специальной релаксационной музыки). ● Релаксация
Старшая	- Психогимнастические игры - Коммуникативные игры - Игры и задания, направленные на развитие произвольности - Релаксационные методы - Упражнения на изучение различных частей своего «я»	● Игровая терапия (игры, задания, упражнения, этюды, направленные на развитие эмоционально-личностной сферы). ● Музыкаотерапия (использование специальной релаксационной музыки). ● Релаксация
Подготовительная	- Арт-терапия - Игровая терапия (игры с правилами: словесные, подвижные и т.д.) - Музыкаотерапия - Релаксация - Сказкотерапия - Психогимнастика - Беседа по кругу	● Игровая терапия (игры, задания, упражнения, этюды, направленные на развитие эмоционально-личностной сферы). ● Музыкаотерапия (использование специальной релаксационной музыки). ● Релаксация

Психокоррекционная и развивающая работа по эмоционально-волевой и коммуникативно-личностной сферам развития, осуществляется в групповой форме с детьми с задержкой психического развития(ЗПР).

Средний возраст	Е.В.Котова «В мире друзей» Программа эмоционально-личностного развития детей.
Старший возраст	О.Хухлаева, О.Хухлаев, И.Первушина «Тропинка к своему Я», программа эмоционально-личностного развития детей, старший возраст.
Подготовительный возраст	О.Хухлаева, О.Хухлаев, И.Первушина «Тропинка к своему Я»,

	программа эмоционально-личностного развития детей, подготовительный возраст.
--	---

И индивидуальной форме по разработанным индивидуальным программам.

Описание программ по эмоционально-волевой сфере смотреть в приложении к рабочей программе педагога-психолога.

Коррекционно-развивающие программы для осуществления психокоррекционной и развивающей деятельности находятся в кабинете педагога-психолога.

Психокоррекционные занятия с детьми проводятся 1 раза в неделю (с ноября по март).

Продолжительность занятий зависит от возрастной категории детей:

- средняя группа (4 - 5 лет) - 20 минут,
- старшая группа (5 - 6 лет) - 25 минут,
- подготовительная к школе группа (6 - 7 лет) - 30 минут.

2.2. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

Основной целью психологического просвещения и профилактики является предупреждение возможных отклонений в психическом развитии детей с ОВЗ и инвалидностью и в становлении личности, а также повышение психологической компетентности педагогов, администрации ДООУ и родителей.

С этой целью подбирается необходимая актуальная стендовая информация, организовываются тематические встречи с родителями и выступления на родительских собраниях, разрабатываются конкретные рекомендации родителям и педагогам общей и индивидуальной направленности.

Психологическое просвещение осуществляется следующим образом:

1. стендовая информация об индивидуальных различиях и возрастных особенностях детей, о влиянии семейного воспитания и его типах, о возрастных кризисах и т.д.,
2. памятки для родителей о возрастных особенностях детей с тяжелыми нарушениями речи и другой тематики;
3. беседы и лекции с педагогами с демонстрацией эффективных методов и приемов работы с детьми ЗПР и родителями;
4. сотрудничество в подборе доступных игр по развитию психических процессов и коррекции поведения детей с задержкой психического развития;
5. выступления на родительских собраниях;
6. тренинги для педагогов и родителей.

Перечень мероприятий, представлен в годовом плане педагога-психолога.

Психопрофилактика		
Дети	Педагоги	Родители
Арт-терапия Игровая терапия (игры с правилами: словесные, подвижные и т.д.) Музыкотерапия Релаксация Сказкотерапия Психогимнастика Беседа по кругу Телесно-ориентированная терапия.	Семинары Семинары-практикумы Мастер-классы Мини-тренинги Круглые столы Консультации с элементами тренинговых упражнений Стендовая информация	Семинары Семинары-практикумы Мастер-классы Мини-тренинги Круглые столы Консультации с элементами тренинговых упражнений Выступления на родительских собраниях Стендовая информация

2.3. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Цель: оптимизация взаимодействия участников воспитательно-образовательного процесса и оказание им психологической помощи при выстраивании и реализации индивидуальной программы воспитания и развития.

Психологическое консультирование состоит в оказании психологической помощи при решении проблем, с которыми обращаются родители, воспитатели и администрация ДООУ. Консультирование предполагает активную позицию консультируемого, совместную проработку имеющихся затруднений и поиск оптимальных способов решения. В случае необходимости, педагог-психолог ориентирует консультируемого на получение психологической помощи в службах психолого- педагогической и медико-социальной помощи г.Волгодонска.

Консультативная помощь оказывается родителям и педагогам. Консультации психолога организуются в ДООУ следующими способами:

- ❖ по приглашению (по итогам диагностики) с предварительным согласованием удобного для родителей времени с целью осознания проблемы и нахождения оптимальных путей ее решения,
- ❖ по самостоятельному обращению родителей и педагогов по проблемам воспитания и развития детей с задержкой психического развития,
- ❖ по личным обращениям сотрудников учреждения.

Итогом психологического консультирования становятся варианты прогнозов развития и рекомендации, изложенные в понятной для клиента форме с описанием практических и коммуникативных действий, которые направлены на решение проблемы или снижение ее интенсивности. Для родителей рекомендации оформляются памяткой.

Психологическое консультирование	
Педагоги	Родители
- Индивидуальное	- Индивидуальное
- Групповое	- Групповое

Планирование взаимодействия педагога-психолога

Характер взаимодействия с воспитанниками.

Личностно-развивающее взаимодействие воспитанников со взрослым предполагает индивидуальный подход к каждому ребенку с ОВЗ и инвалидностью: учет его возрастных и индивидуальных особенностей, характера, привычек, предпочтений. При таком взаимодействии в центре внимания взрослого находится личность ребенка, его чувства, переживания, стремления, мотивы. Оно направлено на обеспечение положительного самоощущения ребенка, на развитие его способностей и расширение возможностей для их реализации. Это может быть достигнуто только тогда, когда в организации или в семье создана атмосфера доброжелательности и доверия между взрослыми и детьми, когда каждый ребенок испытывает эмоциональный комфорт, имеет возможность свободно выражать свои желания и удовлетворять потребности. Такое взаимодействие взрослых с ребенком является важнейшим фактором развития эмоциональной, мотивационной, познавательной сфер ребенка, личности ребенка в целом.

Взаимодействие взрослых с детьми с ОВЗ и инвалидностью является важнейшим фактором развития ребенка, пронизывает все направления образовательной деятельности.

Для *личностно-порождающего взаимодействия* характерно принятие ребенка таким, какой он есть, и вера в его способности. Взрослый не подгоняет ребенка под какой-то определенный

«стандарт», а строит общение с ним с ориентацией на индивидуальные особенности ребенка, его характер, привычки, интересы, предпочтения. Он сопереживает ребенку в радости и огорчениях, оказывает поддержку при затруднениях, участвует в его играх и занятиях. Взрослый старается избегать запретов и наказаний. Ограничения и порицания используются в случае крайней необходимости, не унижая ребенка. Такой стиль воспитания обеспечивает ребенку чувство психологической защищенности, способствует развитию его индивидуальности, положительных взаимоотношений со взрослыми и другими детьми.

Взрослый способствует развитию у ребенка интереса и доброжелательного отношения к другим детям: создает безопасное пространство для взаимодействия детей, насыщая его

разнообразными предметами, наблюдает за активностью детей в этом пространстве, поощряет проявление интереса детей друг к другу и просоциальное поведение, называя детей по имени, комментируя (вербализируя) происходящее. Особое значение в этом возрасте приобретает вербализация различных чувств детей, возникающих в процессе взаимодействия: радости, злости, огорчения, боли и т. п., которые появляются в социальных ситуациях. Взрослый продолжает поддерживать стремление ребенка к самостоятельности в различных повседневных ситуациях и при овладении навыками самообслуживания.

Педагог-психолог предоставляет детям возможность выражать свои переживания, чувства, взгляды, убеждения и выбирать способы их выражения, исходя из имеющегося у них опыта, в том числе средств речевой коммуникации. Эти возможности свободного самовыражения играют ключевую роль в развитии речи и коммуникативных способностей, расширяют словарный запас и умение логично и связно выражать свои мысли, развивают готовность принятия на себя ответственности в соответствии с уровнем развития.

Способствует развитию у детей социальных навыков: при возникновении конфликтных ситуаций не вмешиваются, позволяя детям решить конфликт самостоятельно и помогая им только в случае необходимости. В различных социальных ситуациях дети учатся договариваться, соблюдать очередность, устанавливать новые контакты.

В сфере развития игровой деятельности педагог-психолог создает условия для свободной игры детей, организуют и поощряют участие детей в дидактических, творческих играх и других игровых формах. У детей развивают стремление играть вместе со взрослыми и с другими детьми на основе личных симпатий. Детей знакомят с адекватным использованием игрушек, в соответствии с их функциональным назначением, воспитывая у них умение соблюдать в игре элементарные правила поведения и взаимодействия на основе игрового сюжета. Взрослые обучают детей с ОВЗ использовать речевые и неречевые средства общения в процессе игрового взаимодействия. Активно поощряется желание детей самостоятельно играть в знакомые игры. Взрослые стимулируют желание детей отражать в играх свой жизненный опыт, включаться в различные игры и игровые ситуации по просьбе взрослого, других детей или самостоятельно, расширяя их возможности использовать приобретенные игровые умения в новой игре. Используют дидактические игры и игровые приемы в разных видах деятельности и при выполнении режимных моментов.

Ребенок учится понимать других и сочувствовать им, потому что получает этот опыт из общения со взрослыми и переносит его на других людей.

Взаимодействие педагога-психолога со специалистами ДОУ.

С руководителем ДОУ:

1. Участвует в обсуждении актуальных направлений работы образовательного учреждения, совместно с администрацией планирует свою деятельность с целью достижения поставленных педагогическим коллективом целей и задач.
2. Уточняет запрос на психологическое сопровождение воспитательно-образовательного процесса, на формы и методы работы, которые будут эффективны для данного образовательного учреждения.
3. Осуществляет поддержку в разрешении спорных и конфликтных ситуаций в коллективе.
4. Предоставляет отчетную документацию.
5. Проводит индивидуальное психологическое консультирование (по запросу).
6. Участвует в комплектовании групп с учетом индивидуальных психологических особенностей детей.
7. При необходимости рекомендует администрации направлять ребенка с особенностями развития на ПМПК.
8. Обеспечивает психологическую безопасность всех участников воспитательно-образовательного процесса.
9. Оказывает экстренную психологическую помощь в нестандартных и чрезвычайных ситуациях.

С воспитателем:

1. Содействует формированию банка развивающих игр с учетом психологических особенностей дошкольников с задержкой психического развития.

2. Участвует в проведении мониторинга по выявлению уровня сформированности предпосылок учебной деятельности у дошкольников с ОВЗ и инвалидностью на основании анализа представленных воспитателю рекомендаций по образовательной траектории развития ребенка (в конце учебного года)

3. Оказывает консультативную и практическую помощь воспитателям по соответствующим направлениям их профессиональной деятельности.

4. Составляет психолого-педагогические заключения по материалам исследовательских работ и ориентирует воспитателей в проблемах личностного и социального развития воспитанников с задержкой психического развития.

5. Организует и проводит консультации (индивидуальные, групповые, тематические, проблемные) по вопросам развития детей с ОВЗ и инвалидностью, а также практического применения психологии для решения педагогических задач, тем самым повышая их социально-психологическую компетентность.

6. Оказывает помощь воспитателям в разработке индивидуального образовательного маршрута дошкольника с ОВЗ и инвалидностью.

7. Проводит консультирование воспитателей по предупреждению и коррекции отклонений и нарушений в эмоциональной и когнитивной сферах у воспитанников.

8. Осуществляет психологическое сопровождение образовательной деятельности воспитателя.

9. Оказывает психологическую профилактическую помощь воспитателям с целью предупреждения у них эмоционального выгорания.

10. Содействует повышению уровня культуры общения воспитателя с родителями. 11. Организует психопрофилактические мероприятия с целью предупреждения психоэмоционального напряжения у детей с ОВЗ и инвалидностью (психологические аспекты организации детского сна, питания, режима жизнедеятельности детей).

12. Участвует во внедрении здоровьесберегающих технологий (снижение психоэмоционального напряжения, подготовка руки к письму, правильная осанка и т. д.).

13. Участвует в деятельности по формированию универсальных предпосылок учебной деятельности (активизация внимания и памяти), просвещает воспитателей поданной тематике.

С музыкальным руководителем:

❖ Оказывает помощь в рамках психологического сопровождения деятельности музыкального руководителя.

❖ Помогает в создании эмоционального настроя, повышении внимания.

❖ Помогает музыкальным руководителям в обучении детей определять, анализировать и обозначать словами свои переживания, работая над их эмоциональным развитием, в ходе прослушивания различных музыкальных произведений (для комплексных занятий).

❖ Обеспечивает психологическую безопасность во время проведения массовых праздничных мероприятий.

С учителем-логопедом, учителем-дефектологом:

1. Планирует совместно с учителями-логопедами и учителями-дефектологами мероприятия по развитию коммуникативных навыков у детей с ОВЗ и инвалидностью.

2. Оказывает помощь специалистам в развитии у детей саморегуляции и самоконтроля на занятиях.

3. Участвует в совместном обследовании детей с целью выявления уровня их развития, состояния общей, мелкой, артикуляционной моторики, а также особенностей познавательной деятельности, эмоциональной сферы.

4. Помогает разрабатывать индивидуально-ориентированный маршрут психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи на основе полученных данных совместно с другими специалистами.

С инструктором по физической культуре:

1. Планирует совместно с инструктором по физической культуре мероприятия по развитию двигательных навыков у детей с ОВЗ и инвалидностью.

2. Оказывает помощь специалисту в развитии у детей саморегуляции и самоконтроля на занятиях.

3. Участвует в совместном обследовании детей с целью выявления уровня их развития, состояния общей, мелкой моторики, а также особенностей двигательной сферы.

4. Помогает совместно разрабатывать индивидуально-ориентированный маршрут психолого-педагогического сопровождения ребенка и его семьи на основе полученных данных.

Основные формы взаимодействия педагога – психолога со специалистами ДОО.

Вид взаимодействия	Темы, направления
Анкетирование, опрос, тестирование	• Изучение особенностей развития (тревожность, агрессивность, гиперактивность) детей через экспертные оценки педагогов. • Стилль взаимодействия педагога с детьми. • Диагностики уровня эмоционального выгорания педагогов. • Исследование мотивации педагогов. • Исследование профессиональных потребностей и профессионального роста педагогов.
Индивидуальное, групповое консультирование	- по запросу воспитателей; - по запросу администрации; - по приглашению психолога; - по запросу специалистов.
Выступления на педагогических часах и педагогических советах.	❖ Возрастные и психофизиологические особенности воспитанников. ❖ Взаимоотношения педагогов с участниками воспитательно-образовательного процесса. ❖ Индивидуальные трудности и проблемы в развитии дошкольников с тяжелыми нарушениями речи.
Проведение тренингов	- по взаимодействию с воспитанниками, родителями, педагогами; - по профилактике эмоционального выгорания; - по снижению психоэмоционального напряжения.
Семинары-практикумы для педагогов	- по формированию профессиональных навыков; - по формированию профессиональных знаний.
Оформление раздаточного материала	• по проблемам развития воспитанников с тяжелыми нарушениями речи; • по вопросам профессиональной деятельности педагогов; • по запросу специалистов

2.4. Взаимодействие с семьями воспитанников с ОВЗ и инвалидностью

Взаимодействие педагога-психолога организации с родителями направлено на повышение педагогической культуры родителей. Задача – активизировать роль родителей в воспитании и обучении ребенка, выработать единое и адекватное понимание проблем ребенка.

Укрепление и развитие взаимодействия организации и семьи обеспечивают благоприятные условия жизни и воспитания ребёнка, формирование основ полноценной, гармоничной личности. Главной ценностью психолого-педагогической культуры является ребенок - его развитие, образование, воспитание, социальная защита и поддержка его достоинства и прав человека.

Основной целью работы с родителями является обеспечение взаимодействия с семьей, вовлечение родителей в образовательный процесс для формирования у них компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребенку.

Реализация цели обеспечивает **решение следующих задач:**

- выработка у родителей уважительного отношения к традициям семейного воспитания детей и признания приоритетности родительского права в вопросах воспитания ребенка;
- вовлечение родителей в воспитательно-образовательный процесс;
- внедрение эффективных технологий сотрудничества с родителями, активизация их участия в жизни ДОО.

– создание активной информационно-развивающей среды, обеспечивающей единые подходы к развитию личности в семье и детском коллективе;

– повышение родительской компетентности в вопросах воспитания и обучения детей.

При анализе контингента семей выявлено, что дети ДОО воспитываются в семьях различного социального статуса, имеющих разный уровень образования. Эти данные учитываются при организации взаимодействия педагога-психолога с родителями (законными представителями) воспитанников с ОВЗ и инвалидностью, которое направлено на создание доброжелательной, психологически комфортной атмосферы в ДОО, установление взаимопонимания и создание условий для сотрудничества с семьями воспитанников.

Работа, обеспечивающая взаимодействие семьи и дошкольной организации, включает следующие направления:

– **аналитическое** - изучение семьи, выяснение образовательных потребностей ребёнка с ОВЗ и инвалидностью, и предпочтений родителей для согласования воспитательных воздействий на ребенка- анкетирование, консультирование.

– **коммуникативно-деятельностное** - направлено на повышение психолого-педагогической культуры родителей; вовлечение родителей в воспитательно-образовательный процесс; создание активной развивающей среды, обеспечивающей единые подходы к развитию личности в семье и детском коллективе - индивидуальные и групповые консультации, родительские собрания, оформление информационных стендов, привлечение родителей к организации различных совместных с детьми мероприятий.

– **информационное** - пропаганда и популяризация опыта деятельности ДОО; создание открытого информационного пространства (создание и распространение памяток, буклетов, сайт ДОО, форум, группы в социальных сетях и др.) работа в online – режиме;

Оказание родителям (законным представителям) детей с ОВЗ и инвалидностью консультативной и методической помощи.

Основные формы взаимодействия с семьей.

Вид взаимодействия	Направления
Анкетирование, опрос	- Готовность ребёнка к поступлению в детский сад; - Оценка эффективности ДОО
Диагностика	- Особенности воспитания в семье; - Детско-родительские отношения.
Индивидуальное, семейное, групповое консультирование	- по запросу родителей; - по запросу воспитателей; - по запросу администрации; - по приглашению психолога
Выступления на родительских собраниях в группах	- возрастные и психофизические особенности; - кризисные периоды; - поведенческие проблемы; - готовность к школьному обучению.
Проведение мини-тренингов	- по запросу администрации; - по запросу педагогов; - по запросу родителей
Оформление раздаточного материала	- возрастные и психофизические особенности; - кризисные периоды; - поведенческие проблемы; - готовность к школьному обучению; - по профилактике семейного неблагополучия; - по профилактике насилия, жестокого обращения несовершеннолетними; - по выявленным проблемам в течение года.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Режим психолого-педагогической деятельности педагога-психолога.

Режим рабочего времени педагога-психолога на 1,0 ставку в пределах 36-часовой рабочей недели регулируется правилами внутреннего трудового распорядка учреждения с учетом:

- выполнения индивидуальной и групповой работы с участниками образовательного процесса в пределах не менее половины недельной продолжительности рабочего времени;
- подготовки к индивидуальной и групповой работе, обработки, анализа и обобщения полученных результатов, заполнения отчетной документации, а также повышения своей квалификации. Выполнение указанной работы педагогом-психологом может осуществляться как непосредственно в образовательном учреждении, так и за ее пределами. (Приказ Министерства и науки Российской Федерации от 24.12.11 г. № 2075, Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 марта 2006 г. N 69)

Рабочее время педагога-психолога организуется с учетом норм практической психологической работы с детьми разных возрастов и различными категориями взрослых. Общая нагрузка педагога- психолога составляет 1 ставка (36 часа в неделю).

Педагог-психолог ДОУ осуществляет деятельность в пределах своей профессиональной компетентности, работая с детьми, имеющими разные уровни психического развития.

График работы педагога – психолога

Дни работы	Часы работы	Продолжительность рабочего времени в неделю (часы)
Понедельник	08.00-15.00	36 часов
Вторник	08.00-15.00	
Среда	08.00-15.00	
Четверг	08.00-15.00	
Пятница	08.00-15.00	

Методическое обеспечение кабинета педагога-психолога.

Нормативно-правовая документация:

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ДОКУМЕНТЫ

- 1.1. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказ Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155 (редакция от 08.10.2022 г.)
- 1.2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. №1082 » Об утверждении Положения о ПМПК»
- 1.3. Приказ Минпросвещения России № 1028 от 25.11.2022 г. «Об утверждении федеральной образовательной программы дошкольного образования»
- 1.4. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования".
- 1.5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 24 декабря 2010 г. N 2075 г. Москва «О продолжительности рабочего времени педагогических работников".
- 1.6. Приказ Минтруда России от 24.07.2015 N 514н "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог-психолог (психолог в сфере образования)"
- 1.7. Приказ от 31 июля 2020 г. № 373 «Об утверждении порядка осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам дошкольного образования» (изменения от 01.12.2022 г.)
- 1.8. Приказ Минпросвещения России № 1022 от 24.11.2022 г. «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ОВЗ»

Документы, регулирующие деятельность педагога-психолога

- 1.9Профессиональный стандарт «Педагог-психолог»(психолог в сфере образования).
- 2.. Приказ МО РФ от 22.10.1999 г. №636 «Об утверждении положения о службе практической психологии в системе МО РФ»
- 2.1Паспорт кабинета психолога-психолога.
- 2.2Должностная инструкция педагога-психолога.
- 2.3Приказ об организации работы психолого- педагогического консилиума ОУ.
- 2.4Положение о психолого-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения.

Документация педагога-психолога:

1. Программа развития службы практической психологии ДОО на 2025 – 2026г.
2. Годовой план.
3. График работы.
4. Циклограмма.
5. Журналы учёта видов работ
6. Карты психологического сопровождения воспитанников.
7. Аналитические отчеты о проделанной работе.

В кабинете имеется обязательный методический инструментарий:

1. Библиотека педагога-психолога.
2. Тематические папки по направлениям работы.
3. Банк диагностических методик (по направлениям, в том числе и сертифицированные диагностические пакеты).
4. Индивидуально-ориентированные коррекционно-развивающие программы.
5. Стимульные материалы по направлениям работы.
6. Раздаточные материалы.
7. Банк электронных материалов для работы педагога-психолога по всем направлениям психологической деятельности.

Перечень методических пособий, обеспечивающих психолого-педагогическую деятельность педагога-психолога.

№ п/ п	Название	Автор	Год издания	Примечание
--------------	----------	-------	----------------	------------

1	Закон РФ «Об образовании»		2003 2013	Законодательная литература
2	Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»		2003	Законодательная литература
3	Конвенция о правах ребенка	Декларация прав ребенка	2005	Законодательная литература
4	«Психология образования: психологическое обеспечение «Новой школы» Материалы V Всероссийской научно-практической конференции		2010	Научно-методическая литература
5	Словарь психологический	А.В. Петровский	1990	Теоретическая литература
6	Психологическая служба в ДДУ разных типов	Т.П.Скрипкина	1993	Методическая литература
7	Психология развития ребенка дошкольного возраста	И.Е.Валитова	1997	Методическая литература
8	Программа воспитания и обучения в детском саду	М.А.Васильева	1985	Методическая литература
9	Справочник педагога-психолога (д/с)	Информационный центр «МЦФЭР Ресурсы образования»	2011	Нормативно-правовая периодическая печать
10	Психолог в детском саду №3, №4		2006	Периодическая печать
11	Детский психолог №4		1993	Периодическая печать
12	Шестилетние дети с задержкой психического развития	У.В.Ульенкова	1990	Теоретическая литература
13	Общение и речь: развитие речи в общении с взрослыми	Под ред. М.И.Лисиной	1985	Теоретическая литература
14	Эмоции, речь, и активность мозга ребенка	Т.П.Хризман, В.П.Еремеева, Т.Д.Лоскутова	1991	Теоретическая литература
15	Мышление учителя	Под ред.	1990	Теоретическая литература

		на		
16	Новые исследования в психологии и возрастной физиологии	Под ред. А.В.Петровского	№1 1990г. №1 1991г.	Периодическая печать
17	Поведенческие расстройства у детей	Н.А.Рычкова	2001	Практическое пособие
18	Как помочь ребенку? Опыт лечебной педагогики в Кемпхилл- общинах	Томас Й.Вейс	1992	Теоретическая литература
19	Описание аутизма	Международная ассоциация Аутизм-Европа	2000	Теоретическая литература
20	Развитие речи у аутичных детей	Л.Г.Нуриева	2003	Практическое пособие
21	Ребенок из неблагополучной семьи. Записки детского психиатра	М.И.Буянов	1988	Теоретическая литература
22	Учимся общаться с ребенком	В.А.Петровский, А.М.Виноградова	1993	Практическое пособие
23	Дети с недостатками развития. Книга в помощь родителям	Керол Тингей - Михаэлис	1983	Литература для родителей
24	«Мама, почему у меня синдром Дауна?»	Каролина Филпс	1998	Литература для родителей
25	Дружная семейка	Е.О. Севостьянова	2006	Программа по адаптации
26	Игровые технологии коррекции поведения дошкольников	М.Э.Вайнер	2004	Практическое пособие
27	Тренинг взаимодействия родителей с детьми. Цели, задачи и основные принципы	И.М. Марковская	2002	Практическое пособие
28	Тренинг общения с ребенком. Период раннего детства	Е.К. Лютова Г.Б. Моница	2006	Практическое пособие
29	Музыкальная психотерапия	В.И. Петрушин	1999	Практическое пособие
30	Социально-педагогическая интеграция в России	А.А.Цыганюк	2001	Практическое пособие

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ

№ п / п	Название методики, автор	Назначение	Возраст	Форма проведения (индивид., групповая)	Стимульный материал
---------	--------------------------	------------	---------	--	---------------------

1	Тест детской апперцепции под ред. Н.Я.Семаго, М.М.Семаго (САТ-Н), (САТ-S), (САТ-P) (сертифицированный)	Восприятие, личностная сфера	3-16 лет	индивидуальная	30 карточек
2	Исследование субъективной оценки межличностных отношений ребенка Р.Жиля (сертифицированный)	Эмоционально-личностная и коммуникативная сфера	5-12 лет	индивидуальная	Альбом с 8 карточками
3	Исследование особенностей развития познавательной сферы. Методические рекомендации и диагностический альбом под редакцией Н.Я.Семаго и М.М.Семаго (сертифицированный)	Особенности развития познавательной сферы	5-10 лет	индивидуальная	Диагностический альбом с 43 карточками
4	Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста. Методическое пособие и альбом со стимульным материалом под ред. Е.А.Стребелевой. (сертифицированный)	Обследование уровня познавательного и речевого развития	2-7 лет	индивидуальная	Диагностический альбом с 376 карточками
5	Адаптированный модифицированный вариант детского личностного вопросника Р. Кеттела. Методические рекомендации и тест. (сертифицированный)	Выявление и изучение свойств личности	8-12 лет	групповая	Диагностический альбом с вопросами и ключом
6	Диагностический чемоданчик исследования когнитивной сферы «Иматон»	Обследование уровня познавательного и речевого развития	2-7 лет	индивидуальная	Диагностический чемоданчик со стимульным материалом
7	Психологическое изучение детей с отклонениями развития И.Ю.Левченко, Н.А.Киселева. Методические рекомендации и стимульный альбом.	Выявление и изучение детей с отклонениями в развитии	5-7 лет	индивидуальная	Диагностический альбом с 8 карточками
	Адаптированный модифицированный	Выявление			Диагностический

8	вариант детского личностного вопросника Р. Кеттела. Методические рекомендации и тест.	и изучение свойств личности	8-12 лет	групповая	ий альбом с вопросами и ключом
9	Практикум по возрастной психологии	Эмоциональн о-личностная и коммуникати вная, когнитивная сфера.	Все возра ста	Индивидуальная , групповая	Сборник тестов

10	Диагностика эмоционально – нравственного развития	Эмоционально-личностная сфера	5-12 лет	Индивидуальная	Методика
----	---	-------------------------------	----------	----------------	----------

Индивидуально-ориентированные коррекционно-развивающие программы

	Направление программы	Название программы	Автор и источник программы
1	Социально-личностная сфера	«Ребенок в социуме»	Р.Чумичева, Т.Колодяжная
2	Коррекционная работа с родителями	1. «Психокоррекционная работа с матерями, воспитывающими детей с отклонениями в развитии». 2. Развивающие занятия для родителей и детей». Психолого – педагогическая программа «Дитятко» 1-2 года.	В.В.Ткачева Е.В. Ларечина
3	Эмоционально-личностная сфера	1. «Здравствуй, я сам!» тренинговая программа работы с детьми 3-6 лет 2. «Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь» программа эмоционального развития детей д/шк. Возраста 3. «В мире друзей» программа эмоционально-личностного развития детей 4. «Практические материалы для работы с детьми 3-9 лет» психологические игры, упражнения, сказки 5. «Волшебный источник» теория и практика сказкотерапии 6. «В гостях у Песочной Феи» 7. «Работа психолога с застенчивыми детьми» 8. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду 9. «Тропинка к своему Я» 10. «Игротерапия общения»	С.В.Крюкова С.В.Крюкова, Н.П.Слободяник Е.В.Котова О.Хухлаева Т.Д.Зинкевич, А.М.Михайлов Н.В. Кузуб. Л.И. Катаева И.Л. Арцишевская О.В. Хухлаева М.А. Панфилова

4	Когнитивная сфера	«Программа психолого – педагогических занятий для дошкольников». «Новые приключения колобка»	Н.Ю. Куражева М.Н.Шустерман, З.Г.Шустерман
5	Специальные программа	«Игры и занятия с особым ребенком». Руководство для родителей. «Адаптированная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи». «Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью».	С. Ньюмен. Л.В. Лопатина Л.Б. Баряева, О.П. Гаврилушкина, А. Зарин, Н.Д. Соколов.
6	Программа эмоционально-личностного развития	«Здравствуй, я сам!» Тренинговая программа работы с детьми 3-6 лет	С.В.Крюкова

ЛИТЕРАТУРА

№ п/п	Название	Автор	Год издания	Примечание
1.	«Игровые технологии коррекции поведения дошкольников»	М.Э. Вайнер	2004г.	Обучающая
2.	«Развитие эмоций дошкольников»	В.М.Минаева	1999г.	Развивающая
3.	«Программа адаптации детей 6-7 лет к школьной жизни «Радость познания»	Г.Посевина, Л.Король	2001г.	Развивающая
4.	«Предупреждение психоэмоционального напряжения у детей дошкольного возраста»	В.Г.Алямовская, С.Н.Петрова	2002г.	Обучающая
5.	«Сказочные тренинги для дошкольников и младших школьников»	Е.В.Белинская.	2006 г.	Развивающая
6.	«В мире детских эмоций»	Т.А.Данилина, В.Я.Зедгенидзе, Н.М.Степина	2004г.	Диагностическая
7.	«Психическое и физическое развитие ребенка от одного года до трех лет»	А.С.Галанов	2000	Обучающая
8.	«Проблемы маленького ребенка»	Г.Б.Монина, Е.К.Лютова	2002г.	Развивающая
9.	«Дидактические игры в обучении дошкольников с отклонениями в развитии»	А.А.Катаева, Е.А.Стребелева	2001г.	Коррекционно-развивающая

10.	«Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь. Программы эмоционального развития детей дошкольного возраста»	С.В.Крюкова, Н.П.Слободяник	2007 г.	Коррекционно-развивающая
11.	«Задачи и упражнения по детской психологии»	Б.С.Волков, Н.В.Волкова	1991 г.	Обучающая
12.	«Психогимнастика в детском саду»	Е.А.Алябьева	2005 г.	Развивающая
13.	«Телесно-ориентированные подходы к психокоррекционной и развивающей работе с детьми»	И.В.Ганичева	2004г.	Коррекционно-развивающая
14.	«Профилактика, диагностика и коррекция эмоционального недостатков развития дошкольников»	М.Э.Вайнер	2006г.	Диагностическая Коррекционная
15.	«Работа психолога с застенчивыми детьми»	Л.И. Катаева	2005г	Коррекционно-развивающая

Традиционные события, праздники, мероприятия с осуществлением психологического сопровождения педагога-психолога.

В основе лежит комплексно-тематическое планирование воспитательно-образовательной работы в ДОУ

Цель: построение воспитательно-образовательного процесса, направленного на обеспечение единства воспитательных, развивающих и обучающих целей и задач, с учетом интеграции на необходимом и достаточном материале, максимально приближаясь к разумному «минимуму» с учетом контингента воспитанников, их индивидуальных и возрастных особенностей, социального заказа родителей.

Одним из важных моментов в подготовке к участию детей в мероприятиях творческой направленности муниципального, регионального и всероссийского уровней является психологическое сопровождение. Психоэмоциональная подготовка детей к определенным мероприятиям, проводится на занятиях, мини-тренингах, беседах, играх - которые включают в себя специальный подбор игр, игровых упражнений.

Цикл игр и игровых упражнений по следующим направлениям:

- Создание в группе дружеской атмосферы взаимопомощи, доверия, доброжелательного и открытого общения детей друг с другом («Волшебная палочка»; «Тихие и громкие голоса»; «Большие пальцы вверх, шепнем все вместе») и т.д.;
- Обучение детей к сотрудничеству в группах (игра «Сиамские близнецы»; «Двое с одним мелком»; «Пчелы и змеи»; «Неожиданные картинки») и т. д.;
- Игры, повышающие у детей самооценку и самоуважение к сверстникам («Что я люблю делать?»; «Что я люблю - чего я не люблю»; «Дружная семья») и т.д.;
- Игры, способствующие развитию у детей сочувствия к близким, сверстникам («Волшебная подушка»; «Музыкальные пальчики»; «Счастье») и т.д.;
- Игры, повышающие уверенность в себе («Стряхни!»; «Круг силы»; «Звучащая сила»; «Будь успешным.!»; «Хвасталки») и т.д.;
- Игры, обучающие детей сопереживать, помогать другим и брать на себя ответственность за свои поступки («Забота о животном»; «Что я чувствую?»; «Одинокая, звезда») и т.д.;
- Обучение детей саморегуляции («Рисуем, чувства»; «Теплый, как солнце, легкий, как дуновение»; «Сад чувств») и т.д.;
- Использование игровых упражнений на расслабление («Поймай мышь»; «Тряпичная кукла и солдат»; «Путешествие на облаке»; «Смеяться запрещается»; «Танцующие руки») и т.д.

ПРИЛОЖЕНИЕ №1**ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ:**

№ п/п	Название методики	Автор	Назначение
1	Методика диагностики уровня эмоционального выгорания	В.В.Бойко	Диагностика эмоционального выгорания педагогов
2	Тест «Формула темперамента»	А.Белов	Исследование темперамента педагогов
3	Анкета «Подвержены ли вы стрессу»	Е.А.Шкуринский	Исследование склонности к стрессу
4	Диагностика психологического климата в коллективе ДОУ	Шпалинского и Шелеста.	Исследование психологического климата коллектива .
5	Экспресс-методика оценки социально-психологического климата в трудовом коллективе	А. С. Михайлюк, Л. Ю. Шарыто	Экспресс-методика оценки социально-психологического климата в трудовом коллективе
6	Социально-психологическая самооценка коллектива («СПСК»)	Р.С. Немов	Исследование социально-психологического климата в коллективе
7	Опросник «Стиль общения педагога с родителями»	В.Г.Маралов, В.А.Ситарова	Исследование стиля общения педагогов
8	Тест «Каков ваш творческий потенциал?»	Е.В.Потемкина	Выявление уровня творческого потенциала педагогов
9	Тест «Общительность»	В.А.Кан-Калик	Изучение насколько общительный человек
10	Диагностика стилей педагогического общения	Источник: Н.П. Фетискин, В.В.Козлов, Г.М.Мануйлов «Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп»	Исследование стилей педагогического общения
11	Тест «Оценка агрессивности педагога»	А.Ассингер	Изучение агрессивности педагога
12	Анкета «Анализ мотивации деятельности педагогов»	Н.В.Клюева	Изучение мотивации деятельности педагогов

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ
(законных представителей):

№ п/п	Название методики	Автор	Назначение
1	Тест-опросник родительского отношения к детям	А.Я.Варга, В.В.Столин	выявление родительского отношения у лиц, обращающихся за психологической помощью по вопросам воспитания детей и общения с ними
2	Анализ семейных взаимоотношений (АСВ)	Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис	позволяет определить тип семейного воспитания, различные нарушения процесса воспитания, выявить тип неграмотного патологического воспитания и установить некоторые психологические причины этих нарушений
3	Диагностическая методика PARI – исследование родительских установок и реакций	Е.С. Шефер и Р.К. Белл, адаптирована Т.В. Нещерет	методика pari (parental attitude research instrument - методика изучения родительских установок) предназначена для изучения отношения родителей (прежде всего, матерей) к разным сторонам семейной жизни (семейной роли)
4	«Опросник детско-родительского эмоционального взаимодействия» (ОДРЭВ)	Е.И.Захарова	Выявление степени выраженности характеристик эмоционального взаимодействия в диаде – мать и ребёнок.
5	Тест «Стиль воспитания ребенка в семье»	Е.П.Арнаутова	Изучение стиля воспитания ребенка в семье
6	Тест на выявление отношения родителей к воспитателю и детскому саду	О.Ладыгина	Изучение отношение родителей к воспитателю и к детскому саду

ПРИЛОЖЕНИЕ №2
ПСИХОКОРРЕКЦИОННЫЕ И РАЗВИВАЮЩИЕ ПРОГРАММЫ
(для воспитанников)

№ п/п	Направление программы	Название программы	Автор и источник программы
1	Коррекционные (проблемы ЭВС)	Программа эмоционального развития детей дошкольного и младшего школьного возраста: «Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь».	С.В. Крюкова Н.П.Слободяник.- М.: Генезис,1999г.
2	Коррекционные (проблемы ЭВС)	Тренинговая программа работы с детьми 3 – 6 лет. «Здравствуй, я сам!»	С. В. Крюкова М.: Изд – во: «Гнезис»,2002г.
3	Коррекционные (проблемы ЭВС)	Тренинговая программа работы с детьми. «Маленькие игры в большое счастье».	О. Хухлаева, О. Хухлаев, И. Первушина М.: Апрель Пресс, Изд. – во: ЭКСМО – Пресс, 2001г
4	Коррекционные (проблемы ЭВС и КЛС)	Авторская коррекционно-развивающая программа «В школу с радостью» для детей старшего дошкольного возраста.	Е.М.Бондарь, 2014г
5	Коррекционные (проблемы ЭВС и КЛС)	«Шпаргалка для родителей» Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми.	Е.К.Лютова, Г.В.Монина .- СПб.: Издательство «Речь»; «ТЦ Сфера», 2002г.
6	Коррекционные (проблемы ЭВС)	Преодоление тревожности и страхов у детей 5-7 лет: диагностика, занятия, рекомендации.	Н.Ф. Иванова. - Волгоград: Изд – во: «Учитель», 2009г.
7	Коррекционные (проблемы ЭВС)	Коррекция тревожности и гиперактивности в детском возрасте.	А.В.Пасечник. М.: ТЦ Сфера, 2007г.
8	Коррекционные (проблемы ЭВС и КЛС)	«Агрессивность дошкольников: коррекция поведения»	М. Н. Заостровцева, Н. В. Перешеина, М.: Изд-во: ТЦ Сфера, 2006г.
9	Коррекционные (проблемы ЭВС)	«Психологическая коррекция агрессивного поведения детей». (Психологический практикум).	Т. П. Смирнова, 4-е изд. Ростов н/д: Изд –во: Феникс, 2007г.
10	Коррекционные и развивающие (проблемы ЭВС)	и Программа эмоционально - личностного развития детей «В мире друзей» (программа развития)	- Е.В.Котова. –М.: Изд – во: ТЦ Сфера, 2007г
11	Коррекционные и развивающие (проблемы ЭВС)	и Комплекс коррекционно - развивающих занятий. «Работа психолога с застенчивыми детьми».	– Л. И. Катаева. М.: Изд – во: Книголюб, 2004г

12	Коррекционные (проблемы КЛС)	«Азбука общения» (от 3 до 6 лет).	Л.М. Шипицина, О.В.Заширинская, А.П.Воронова, Т.А. Нилова., 2000г.
13	Коррекционные (проблемы КЛС)	«Нравственные беседы с детьми» (от 4 -6 лет)	Г.Н.Жучкова 2001 г.
14	Коррекционные (познавательное развитие)	«Коррекционно-развивающие занятия в средней группе»	В.Л.Шарохина – М.: Прометей; Книголюб, 2002г.
15	Коррекционные (познавательное развитие)	«Коррекционно-развивающие занятия в старшей группе»	В.Л.Шарохина – М.: Книголюб, 2004г.
16	Коррекционные (познавательное развитие)	«Коррекционно-развивающие занятия в подготовительной группе».	Л. И. Катаева. М.: Изд - во: Книголюб, 2005г.