

МИНИСТЕРСТВО ТРУДА И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ  
«АДЛЕРСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ»  
(ГКУ СО КК «АДЛЕРСКИЙ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР»)

СОГЛАСОВАНО:

методическим советом ГКУ СО КК  
«Адлерский реабилитационный  
центр», протокол № 2

«19» 01 2024 г.

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ГКУ СО КК  
«Адлерский реабилитационный центр»



Т.М. Васинюк

2024 г.

Дополнительная общеразвивающая  
комплексная программа по реабилитации детей и  
подростков с ограниченными возможностями  
«Открытый мир»  
Модуль социально-психологический  
«По тропинке к своему Я»  
Рабочая программа  
«Знаю! Умею! Могу!»

Возраст обучающихся – 0-18л.

Срок реализации – 1г.

Объем программы – 36ч.

Разработала:  
Педагог-психолог  
Тукумбетова И.Ф.

г. Сочи, 2024 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1. Комплекс основных характеристик дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы</b>	
1.1. Пояснительная записка.....	3
1.2. Цель и задачи, принципы программы.....	7
1.3. Направления работы педагога-психолога.....	10
1.4. Принципы и подходы к формированию и реализации Рабочей программы.....	13
1.5. Основные методологические приемы реализации программы.....	13
1.6. Значимые для разработки и реализации программы характеристики.....	14
1.6.1. Особенности развития детей с задержкой психического развития.....	16
1.6.2. Дети с ранним детским аутизмом.....	19
1.6.3. Дети с синдромом Дауна.....	20
1.6.4. Дети с нарушением слуха.....	22
1.6.5. Дети со сложной структурой дефекта.....	22
1.6.6. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата.....	24
1.6.7. Типичные затруднения (общие проблемы) у детей с ОВЗ.....	24
1.7. Планируемые результаты.....	25
<b>2. Комплекс организационно-педагогических условий</b>	
2.1. Диагностическое направление.....	26
2.2. Коррекционно-развивающее направление.....	29
2.2.3. Календарный учебный график .....	30
2.2.3.1. Развитие основных познавательных процессов.....	30
2.2.3.2. Коррекционная программа по преодолению страхов и тревожности для детей дошкольного возраста.....	40
2.2.3.3. Коррекция агрессивного поведения. Коррекционно-развивающая программа по снижению уровня агрессивности дошкольников.....	45
2.2.3.4. Развитие воли и мотивации. Коррекционно-развивающая программа по развитию и коррекции эмоционально-волевой сферы.....	51

2.2.3.5. Коррекционная программа для детей с РДА и РАС.....	53
2.2.3.6. Коррекционная программа для детей с ЗПР.....	54
2.2.3.7. Программа работы в интерактивной среде темной сенсорной комнаты	58
2.3. Психологическое консультирование.....	60
2.4. Информационно-просветительская деятельность.....	61
2.5. Организация предметно-развивающей среды в кабинете педагога-психолога.....	62
2.6. Условия реализации программы.....	63
<b>Список используемой литературы.....</b>	<b>67</b>
2.7. Диагностический минимум.....	72
Приложения.....	73

## Раздел 1.

### Комплекс основных характеристик дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы

#### 1.1. Пояснительная записка

Рабочая программа педагога-психолога ГКУ СО КК «Адлерский реабилитационный центр» разработана на основе следующих нормативно-правовых и инструктивно-методических документов и нацеливают деятельность педагога-психолога на обеспечение системного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВ.

Программа педагога-психолога разработана в соответствии с:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» с изменениями 2019 г.;
- Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 N 442-ФЗ;
- Приказ Минобрнауки России от 29.08.2013 N 1008 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам» (Зарегистрировано в Минюсте России 27.11.2013 N 30468);
- Концепция развития дополнительного образования на 2022-2030 годы от 31 марта 2022 г. № 678-р;
- Приказ Минобрнауки России от 19 декабря 2014 г. N 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
- Письмо Минобрнауки России от 11.03.2016 № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 27 июля 2022 г. № 629 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»;
- Письмо Минобрнауки России от 10.02.2015 N ВК-268/07 «О

- совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (вместе с «Рекомендациями Министерства образования и науки РФ органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования по совершенствованию деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»);
- СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 18 декабря 2020 г., регистрационный № 61573), действующие до 1 января 2027 года;
  - Лицензия на осуществление образовательной деятельности государственного казенного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Адлерский реабилитационный центр» города - курорта Сочи.
  - Устав государственного казенного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Адлерский реабилитационный центр» города - курорта Сочи;
  - Методические рекомендации «Структурирование программы дополнительного образования», разработанных ГКУ КК «Краевой методический центр» (г. Краснодар, 2022 год).

Деятельностью педагога-психолога реабилитационного центра является содействие психическому, психофизическому и личностному развитию детей на всех возрастных ступенях.

Программа коррекционной работы педагога-психолога направлена на решение ряда проблем, возникающих при обучении и воспитании детей с ОВ, таких как:

- несоответствие уровня психического развития ребенка возрастной норме;
- низкая познавательная и учебная мотивация;
- негативные тенденции личностного развития;
- коммуникативные проблемы;

- эмоциональные нарушения поведения.

Рабочая программа педагога-психолога «Знаю! Умею! Могу!» разработана с учетом методических рекомендаций:

- Инновационной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Веракса, Т.С. Комаровой, Э.М. Дорофеевой;

- Рабочая программа педагога-психолога в контексте ФГОС, МБДОУ «Детский сад №49» г. Нижнекамск/ Составитель: Горячева Е.И., 2015-2016 г.;

- «Программа воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития». Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А.П., Соколова Н.Д.;

- Программа коррекционной работы для детей с ОВ «Мир глазами детей», ГКУ СО РЦ «Ясная поляна»/ составитель: Е. А. Щелкаева, рецензент Т. М. Грабенко, Ясная поляна 2013 г.;

- Программы психодиагностики, профилактики и преодоления дезадаптации младших дошкольников к детскому саду Л.В.Макшанцевой;

- Рабочая программа педагога-психолога «Страна эмоций», СПБГБУСОН «Центр для несовершеннолетних «Дом милосердия»», составитель Соловьева А. А., Санкт-Петербург 2017 г.;

- Рабочая программа педагога-психолога МАОУ Детский сад №210 «Ладушки»/ Составитель: Николаева Н.В., Тольятти 2017 г.

- «Сенсорное развитие дошкольников с нарушением зрения в условиях специального и инклюзивного образования. Тематические индивидуальные занятия и игры» Т. А. Грищенко;

- Программа эмоционального развития детей дошкольного и младшего школьного возраста «Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь». Крюковой С.В., Слободяник Н.П. О.В.

- Программа психолого-педагогического сопровождения детей с ЗПР педагога психолога МБОУ «Лицей №36»/ Составитель: Якушева Н. Л., Калуга, 2017 г.

## **Новизна программы**

Программа «Знаю! Умею! Могу!» является вариативной программой и опирается на принципы- доступности, здоровье сбережения, наглядности, активности и направлена на психологическую реабилитацию детей с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе.

## **Актуальность программы**

В «Конвенции о правах ребенка» (параграф 1. Ст. 23) записано: «Государства-участники признают, что неполноценной в умственном или физическом отношении ребенок должен вести полноценную жизнь в условиях, которые обеспечивают его достоинство, способствуют его уверенности в себе и облегчают его участие в жизни общества». 10% населения земли имеют ограниченные возможности здоровья. В последнее время стало кардинально меняться отношение общества к инвалидам, признавая его равноправным и достойным членом общества, но имеющего еще свои дополнительные проблемы. Решить эти проблемы можно организацией эффективной, комплексной психолого-социальной реабилитации с раннего детства. Сущность программы «Знаю! Умею! Могу!» состоит во всестороннем развитии его личности, которое складывается не из коррекции отдельных функций, а предполагает целостный подход, позволяющий поднять на более высокий уровень все потенциальные возможности конкретного ребенка- психические, физические, интеллектуальные.

**Педагогическая целесообразность** программы в том, что она направлена на гармоничное развитие ребенка и его психомоторных, интеллектуальных возможностей в процессе доступной для его возраста.

## **Адресат программы:**

**Программа «Знаю! Умею! Могу!»** предполагает работу с ребёнком в течение 18 рабочих дней в отделении психолого-педагогической реабилитации для детей от 3 до 18 лет. Программа коррекционной работы предусматривает различные варианты специального сопровождения детей с ограниченными возможностями. Рабочая программа определяет содержание и структуру

деятельности педагога-психолога по направлениям: психодиагностика, психокоррекция, психологическое консультирование, психологическое просвещение, профилактика, экспертиза.

**Объем программы:** Срок реализации программы – 1 год.

**Режим занятий:** программа коррекционной работы предусматривает различные варианты специального сопровождения детей с ограниченными возможностями. Рабочая программа определяет содержание и структуру деятельности педагога-психолога по направлениям: Срок реализации программы – 1 год. Полустационарный цикл реабилитации предполагает работу с ребёнком в течение 18 рабочих дней в отделении психолого-педагогической реабилитации для детей от 3 до 18 лет. Занятия по программе проводятся 5 раза в неделю продолжительностью 30 минут, в зависимости от возраста и возможностей ребенка. В связи со спецификой учреждения, состав детей - переменный (постоянного состава нет, контингент детей меняется из курса в курс), дети в группы по типу детского сада не комплектуются, работа с детьми проводится индивидуально и частично в группах.

Программа коррекционной работы предусматривает различные варианты специального сопровождения детей с ограниченными возможностями. Рабочая программа определяет содержание и структуру деятельности педагога-психолога по направлениям: психодиагностика, психокоррекция, психологическое консультирование, психологическое просвещение, профилактика.

## **1.2 Цель и задачи, принципы программы**

**Цель программы:** создание системы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями, детей-инвалидов, детей с особыми образовательными потребностями.

**Задачи программы:**

**Обучающие:**



- определение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями, детей-инвалидов;
- развивать индивидуальные способности детей-инвалидов;
- расширять возможности для самореализации личности детей-инвалидов;
- способствовать формированию у детей-инвалидов определенного уровня знаний и умений в соответствии с его физиологическими и психологическими особенностями.

***Развивающие:***

- создание условий, способствующих освоению детьми-инвалидами творческих способностей;
- создание условий, способствующих развитию мелкой моторики рук;
- создать условия для развития памяти, восприятия, внимания, воображения, мышления, речи;
- способствовать развитию практических навыков.

***Воспитательные:***

- оказание помощи (содействие) ребенку в решении актуальных задач социализации;
- повышение психолого-педагогической компетентности (психологическую культуру) детей.

***Мотивационные:***

- создавать комфортную обстановку на занятиях, а также атмосферу доброжелательности, сотрудничества.

***Коррекционные:***

- коррекция и компенсация когнитивных и коммуникативных недостатков детей с ОВЗ, поиск новых методов и подходов для реализации принципов инклюзии детей с ОВЗ в общество;
- обучение навыкам культурного поведения в обществе.

Психологическое сопровождение рассматривается как стратегия работы педагога-психолога, направленная на создание социально-психологических условий для успешного развития и обучения каждого ребенка.

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

В основу рабочей программы положены следующие **принципы**:

- принцип гуманизации, предполагающий признание безусловной ценности внутреннего мира ребенка, веру в возможности ребенка;
- системный принцип, согласно которому эффективность коррекционно-образовательного процесса зависит от оптимально-рационального воздействия одновременно на всю психическую систему ребенка, а не последовательно, изолированно на каждый ее элемент;
- принцип структурно-динамической целостности, позволяющий устанавливать причины, структуру и иерархию проблем развития ребенка;
- онтогенетический принцип, предполагающий учет социальной ситуации развития ребенка и соответствие содержания, средств, форм, способов сопровождения индивидуально-психологическим и возрастным особенностям и возможностям ребенка;
- междисциплинарный подход к сопровождению развития ребенка, основанный на тесном взаимодействии разных специалистов и использовании комплекса методов психолого-педагогического взаимодействия;
- принцип социального партнерства, обуславливающий совместную деятельность субъектов психолого-педагогического сопровождения в рамках единой системы ценностей на основе взаимного уважения и коллегиального обсуждения возникающих проблем;
- принцип непрерывности психолого-педагогического сопровождения ребенка в образовательном процессе, а именно преемственность и последовательность сопровождения;
- принцип развивающего образования, реализуемый через деятельность каждого ребенка в зоне его ближайшего развития;
- принцип интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников, спецификой и возможностями образовательных областей.

### 1.3. Направления работы педагога-психолога

Диагностическая работа обеспечивает своевременное выявление основных отклонений в развитии детей с ограниченными возможностями, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-педагогической помощи в условиях реабилитационного центра.

Диагностическая работа включает в себя:

- первичное обследование ребенка;
- систематические наблюдения за динамикой психического, интеллектуального развития;
- проверку соответствия выбранной программы, методов и приемов обучения реальным достижениям и уровню развития ребенка.

п	Задачи	Планируемые мероприятия	Целевая группа	Сроки	Примечания
	Первичная диагностика	- Наблюдение за детьми -Исследование интеллекта -Исследование эмоционально-волевой сферы	Дети с ОВ	Начало реабилитационного периода	Оформление диагностических карт
		Беседа с родителем	Родители		
	Диагностика эмоционального состояния детей	Исследование	Дети с ОВ	В начале реабилитационного периода	Диагностика эмоционального состояния детей
	Изучить уровень психического развития и выявления особенностей их протекания	Методика «Экспресс-диагностика»	Дети с ОВ	В начале и в конце реабилитационного периода	По расписанию
	Изучить уровень эмоционального, профессионального выгорания	Методика выявления уровня профессионального выгорания К. Маслач и С. Джексона.	Педагог	2 раза в год	По запросу

**Коррекционно-развивающая работа** обеспечивает коррекцию недостатков в психическом развитии детей с ограниченными возможностями в условиях реабилитационного центра. Работа направлена на создание системы комплексной помощи детям в формировании универсальных учебных действий (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных), необходимой коррекции недостатков в развитии детей, их социальную адаптацию.

### **Коррекционно-развивающая деятельность**

<b>№ п/п</b>	<b>Задачи</b>	<b>Планируемые мероприятия</b>	<b>Целевая группа</b>	<b>Сроки</b>	<b>Примечания</b>
1.	Коррекционные индивидуальные занятия с нарушениями эмоционального состояния детей с ОВ	Занятия по снижению тревожности, агрессивности и устранению страхов с использованием методов арт-терапии	Дети с ОВ	В течение года	Программа психологического сопровождения по коррекции эмоционально-личностной сферы
2.	Коррекционно-развивающие занятия по повышению уровня развития познавательной сферы детей с ОВ	Групповые и индивидуальные занятия по развитию основных познавательных процессов	Дети с ОВ	В течение года	Программа психологического сопровождения по развитию познавательной сферы
3.	Коррекционно-развивающие занятия по формированию волевой и мотивационной готовности детей с ОВ	Занятия по формированию мотивационной готовности детей, развития волевых качеств, учебной и трудовой мотивации	Дети с ОВ	В течение года	Программа психологического сопровождения по формированию волевой сферы, мотивации
4.	Индивидуальная коррекционная работа по запросам родителей, педагогов	Индивидуальные коррекционно-развивающие маршруты	Дети с ОВ	В течение года	По поступлению запросов
5.	Занятия для сенсомоторного-развития	Развитие сенсорных и моторных функций	Дети с ОВ	В течение года	По запросам и по необходимости

**Консультативная работа** оказание специального индивидуального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, их родителей (законных представителей) несовершеннолетних, по вопросам дифференцированного психолого-педагогического условия развития, воспитания, коррекции посредством психологического консультирования.

№ п/п	Задачи	Планируемые мероприятия	Целевая группа	Сроки	Примечания
1.	Индивидуальная консультативная работа по запросам педагогов	Разработка рекомендаций, приемов, упражнений, памяток, буклетов и т.д.	Дети с ОВ	В течение года	Программа психологического сопровождения по коррекции эмоционально-личностной сферы
2.	Индивидуальная консультативная работа с родителями по вопросам выбора стратегии воспитания, психолого-физиологическим особенностям детей	Разработка рекомендаций, приемов, упражнений, памяток, буклетов и т.д.	Дети с ОВ	В течение года	Программа психологического сопровождения по коррекции эмоционально-личностной сферы

**Психологическое просвещение** - формирование представлений и научных установок и о психологической науке и практической психологии (психологизация родителей и коллектива реабилитационного центра); информирование по вопросам психологического знания.

**Профилактика** - предупреждение возникновения явлений дезадаптации детей с ОВ, профессионального выгорания педагогов; выявление и нейтрализация факторов, негативно влияющих на здоровье педагогов и детей; формирование у всех участников образовательного процесса потребности в здоровом образе жизни; разработка конкретных рекомендаций педагогическим работникам, родителям (законным представителям) по оказанию помощи в вопросах воспитания, обучения и развития;

**Экспертиза** - психологический анализ образовательных и учебных программ, проектов, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности специалистов различных учреждений; оценка альтернативных решений и выделение наиболее предпочтительных вариантов организации коррекционно-развивающего процесса.

#### **1.4 Принципы и подходы к формированию и реализации Рабочей программы**

При разработке Программы учитывались научные подходы формирования личности ребенка:

- Культурно-исторический подход (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия)
- Деятельностный подход (Л.А. Венгер, В.В. Давыдов, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, Н.Н. Поддьяков, Д.Б. Эльконин и др.)
- Личностный подход (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, В.А. Петровский, Д.Б. Эльконин и др.)

Эти подходы к проблеме индивидуального развития человека очень тесно взаимосвязаны и составляют основу для:

- сохранения и укрепления здоровья детей с ОВ;
- формирования у детей адекватной уровню Программы целостной картины мира;
- формирования основ социальной и жизненной адаптации ребенка;
- развития позитивного эмоционально-ценностного отношения к окружающей среде, практической и духовной деятельности человека;
- развития потребности в реализации собственных творческих способностей.

#### **1.5 Основные методологические приемы реализации программы**

- Использование двигательных ритмов. Способствует формированию межфункционального взаимодействия: формирование слухомоторных координаций, произвольной регуляции движений, слухового внимания.

- Тактильное опознание предметов. Способствует повышению точности тактильного восприятия, развития межмодального переноса, формирование тонкой моторики руки.

- Релаксация. Направлена на формирование произвольного внимания, дифференцированных двигательных и психических реакций, что придает психомоторному развитию ребенка своеобразную равномерность.

- Использование подвижных, кинезиологических упражнений, игр. Обеспечивает развитие межполушарного взаимодействия, снятие мышечных зажимов. Перекрестные движения рук, нос и глаз активизируют развитие мозолистого тела.

- Использование дидактических игр. Способствует развитию познавательных способностей детей: памяти, внимания, мышления; развивает самоконтроль и произвольность.

- Психогимнастика. Помогает преодолеть двигательный автоматизм, позволяет снять мышечные зажимы, развивает мимику и пантомимику. Дает возможность освоить элементы техники выразительных движений. Этюды на выразительность жестов и тренировку отдельных групп мышц способствуют развитию и осознаний эмоциональных реакций.

- Использование коммуникативных игр. Способствует активизации мозга в целом: межполушарному взаимодействию, активизации корковоподкорковых структур, лобных отделов.

### **1.6 Значимые для разработки и реализации программы характеристики**

Возрастные и индивидуальные особенности контингента детей, проходящих реабилитацию в Адлерском реабилитационном центре. Проблема воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями требует деликатного и гибкого подхода. Индивидуальный образовательный маршрут предполагает постепенное включение таких детей в коллектив сверстников с помощью взрослого, что требует от педагога новых психологических установок

на формирования у детей с нарушениями развития, умения взаимодействовать в едином детском коллективе.

Дети с ОВ могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного процесса воспитания и обучения, удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их психического развития ( Н.Н. Малофеев, О.И. Кукушкина, Е.Л. Гончарова, О. С. Никольская). К группе детей с ОВ относятся дети, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или некоторых разделов образовательной программы вне специальных условий воспитания и обучения.

В течение года в «Адлерском реабилитационном центре» проходят реабилитацию следующие категории детей с нарушениями развития, имеющие инвалидность:

- *дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата*, первичным нарушением являются двигательные расстройства, вследствие органического поражения двигательных центров коры головного мозга;

- *дети с нарушениями интеллектуального развития*, первичное нарушение - органическое поражение головного мозга, обуславливающее нарушения высших познавательных процессов;

- *дети с тяжелыми нарушениями речи*, первичным дефектом является недоразвитие речи;

- *дети с задержкой психического развития*, их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций, вследствие слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС);

- *дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы* (дети с ранним детским аутизмом (РДА) представляют собой разнородную группу, характеризующуюся различными клиническими симптомами и психолого-педагогическими особенностями);



- *дети с комплексными (сложными) нарушениями развития*, у которых сочетаются два и более первичных нарушения (например, слабослышащие с детским церебральным параличом, слабовидящие с задержкой психического развития и др.);

- *дети с генетическими (хромосомными) нарушениями* (синдром Дауна и т. д.);

- *дети с сахарным диабетом*, у которых встречаются такие первичные психические нарушения- астенический синдром, невротоподобные расстройства.

- *дети с нарушением зрения;*

- *дети с нарушением слуха.*

### **1.6.1. Особенности развития детей с задержкой психического развития**

ЗПР – это нарушение нормального темпа психического развития. Дети с ЗПР не имеют нарушений отдельных анализаторов и крупных поражений мозговых структур, но отличаются незрелостью сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, утомляемости, нарушенной работоспособности. Задержка психического развития у ребенка означает наличие значительного отставания в развитии умственных способностей и поведенческих навыков соответственно его фактического возраста. Дети со средней задержкой развития проявляют выраженное замедление развития в течение своих дошкольных лет. Чем такие дети становятся старше, различия в общем умственном развитии и поведенческих навыках по сравнению с их сверстниками, при отсутствии правильного лечения, становятся только шире. Недостатком способности к умственному восприятию и переработке внешней информации ребенка с задержкой развития является плохая память, несообразительность, проблемы внимания, речевые трудности и отсутствие желания обучаться.

*Память.* Дети с задержкой развития с трудом запоминают информацию, в особенности они испытывают трудности с кратковременной памятью, затрачивают больше времени на запоминание информации, им сложнее

удерживать в памяти большие объемы информации, чем их сверстникам за это же время. Что касается долговременной памяти, то дети способны к запоминанию информации и извлечению ее из памяти спустя дни недели, так же как и их сверстники.

*Нарушения речи* преимущественно имеют системный характер и входят в структуру дефекта. Многим детям присущи недостатки звукопроизношения и фонематического развития, имеется ограниченный словарный запас. Затруднены словообразовательные процессы, позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое сообщение, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации или прочитанного рассказа, и на вопросы педагога он отвечает правильно. Основные проблемы касаются формирования связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картин, описать наглядную ситуацию, им недоступно творческое рассказывание. При ЗПР отмечается слабость словесной регуляции действий. Поэтому методический подход предполагает развитие всех форм опосредовано: использование реальных предметов и предметов заместителей, наглядных моделей, а также развитие словесной регуляции. Рассматривая психологическую структуру задержки психического развития, можно выявить ее основные звенья: недостаточную сформированность мотивационно-целевой основы деятельности, сферы образов представлений, недоразвитие знаково-символической деятельности.

*Внимание.* Способность к реагированию на важные детали предстоящей для решения задачи является характеристикой продуктивности обучения ребенка. Дети с задержкой развития имеют сложности с вниманием к основным чертам изучаемой задачи, в тоже время отвлекаясь на несущественные или вообще посторонние детали. Кроме того, дети с ЗПР, часто испытывают трудности с необходимостью удержать внимание во время изучения задачи. Проблемы с вниманием усложняют детям возможность получения, усвоения и использования новых знаний и навыков.

*Мотивация.* Часть детей с задержкой развития проявляют выраженное отсутствие интереса к обучению или решению возникающих проблем. Они проявляют беспомощность, в состоянии, в котором обычный ребенок, даже имеющий негативный опыт в решении поставленной задачи, ожидает положительный результат от приложенных усилий. В попытке уменьшения негативного результата ребенок может заранее ожидать наиболее низкого эффекта от своих действий и даже не пытаться приложить больше усилий. При возникновении ситуации, требующей решения, дети с ЗПР могут быстро сдаваться и отказываться от приложения усилий, либо ожидать помощи. Часть детей с ЗПР не могут подойти к решению проблемы самостоятельно, так как не ощущают контроля над ситуацией и полагаются на помощь или принятие решения со стороны.

*Поведение.* Дети с задержкой развития имеют явные сложности с адаптивным поведением. Эта особенность может проявляться в самых разнообразных формах. Ограниченные способности самообслуживания и социальных навыков, так же как серьезные недостатки поведения - это характерные черты ребенка с задержкой развития. Болезненное восприятие критики, ограниченный самоконтроль, странное или неуместное поведение, так же как агрессия или даже собственное членовредительство, наблюдаются у детей с задержкой развития.

## 1.6.2. Дети с ранним детским аутизмом

Аутизм – тяжелое нарушение психического развития, при котором прежде всего страдает способность к общению, социальному взаимодействию. Поведение детей с аутизмом характеризуется жесткой стереотипностью от многократного повторения элементарных движений до сложных ритуалов, а нередко деструктивностью и негативизм.

О.Г. Рудик утверждает, что оказание коррекционной помощи с первых лет жизни ребенка позволяет получить положительные результаты. По ее словам к основным трудностям, мешающим психическому развитию аутичного ребенка, могут быть отнесены следующие:

- дефицит психической активности;
- тесно связанные с ним нарушения инстинктивно-аффективной сферы;
- нарушения сенсорики;
- нарушения двигательной сферы;
- нарушения речи.

Опираясь на классификацию О.С. Никольской, в основе которой характер и степень нарушения взаимодействия ребенка с окружающей средой, выделено 4 группы детей с РАС:

*I группа* характеризуется отрешенностью детей от внешней среды, низкой потребностью в социальных контактах, несформированностью элементарного общения с окружающими и навыками социального поведения, низкой психической активностью. У детей этой группы наблюдается постоянное перемещение от одного предмета к другому при отсутствии целенаправленных действий, мутизм, потребность в постоянном внимании, уходе.

Для детей *II группы* характерно отвержение внешней среды. В отличие от детей *I группы*, у них более высокая психическая активность, отмечается борьба с тревогой и страхами, повторения одних и тех же слов, фраз, стихотворений. Помимо стереотипии в поведении у детей этой группы отмечаются

импульсивность движений, причудливость гримас и поз. Речевые контакты весьма бедные, чаще ограничиваются односложными ответами.

У детей *III группы* наблюдается аутистическое замещение внешней среды, которое проявляется в патологических влечениях с пристрастиями (например, к плохим запахам, грязи, рисованию жестоких сцен, необычной еде и т. д.), компенсаторными фантазиями, зачастую имеющими агрессивное содержание, как формой защиты от окружающего. Для них характерен более высокий уровень познавательного развития, а также развернутая монологическая речь при явно страдающей диалогической.

Для детей *IV группы* характерно свертормозимость с внешними воздействиями. В отличие от детей I–III групп, у них менее выражен аутистический барьер, а защита часто имеет адекватный характер. Они робки, пугливы, заторможены, в качестве защиты проявляют стремление к поведенческим штампам; в трудной ситуации тянутся к близким. У некоторых детей этой группы отмечается одаренность в отдельных областях.

### **1.6.3. Дети с синдромом Дауна**

Самая распространенная из всех известных на сегодняшний день форма хромосомной патологии. Характерной особенностью с синдромом Дауна, является замедленное развитие.

Дети с синдромом Дауна проходят те же этапы развития, что и обычные дети. Общие принципы обучения разработаны на основе современных представлений о развитии детей с учетом специфических особенностей, присущих детям данной категории. К ним относятся:

1. Медленное формирование понятий и становление навыков:

- снижение темпа восприятия и замедленное формирование ответа;
- необходимость большого количества повторений для усвоения

материала;

- утрата тех навыков, которые оказываются недостаточно

востребованными.

2. Низкая способность оперировать несколькими понятиями одновременно, с чем связаны:

- трудности, возникающие у ребенка, когда ему необходимо объединить новую информацию с уже изученным материалом;
- сложности с перенесением усвоенных навыков из одной ситуации в другую. Замена гибкого поведения, учитывающего обстоятельства;
- трудности при выполнении заданий, требующих оперирования несколькими признаками предмета, или выполнения цепочки действий;
- трудности связанные с нарушением целеполагания и планирования действий.

3. Неравномерность развития ребенка в различных сферах (двигательной, речевой, социально-эмоциональной) и тесная связь когнитивного развития с развитием других сфер.

4. Особенностью предметно-практического мышления, характерного для этого возраста, является необходимость использования нескольких анализаторов одновременно для создания целостного образа (зрение, слух, тактильная чувствительность). Наилучшие результаты дает зрительно-телесный анализ, т.е. лучшим объяснением для ребенка оказывается действие, которое он выполняет, подражая взрослому или вместе с ним.

5. Нарушение сенсорного восприятия, что обычно связано со сниженной чувствительностью и часто встречающимися нарушениями слуха и зрения.

6. Дети с синдромом Дауна обладают различным исходным уровнем, и темпы их развития также существенно может различаться.

7. Недостаток в развитии речи (как в произношении звуков, так и в правильности грамматических конструкций). Отставание обусловлена проблемами в восприятии речи и в развитии познавательных навыков. Отставание в восприятии и использовании речи приводит к задержке интеллектуального развития.

#### **1.6.4. Дети с нарушением слуха**

Психологическое развитие детей с нарушением слуха свидетельствует о том, насколько большое значение имеет слух в развитии речи, в формировании всех познавательных процессов, в развитии эмоционально-чувственной сферы и личностных характеристик ребенка. Отмечают следующие особенности развития детей с нарушением слуха:

- отставание в психофизическом развитии от слышащих сверстников;
- низка двигательная активность;
- замедлены скорости выполнения отдельных движений и темп двигательной деятельности в целом;
- нарушена координация движений и ориентация в пространстве;
- запоминание базируется на зрительных образах;
- процесс усвоения информации замедлен;
- трудности в общении со сверстниками и окружающими людьми.

Затруднения в налаживании контактов и своеобразные взаимоотношения с обычными детьми могут привести к формированию таких негативных черт, как замкнутость и агрессивность.

Особенности психического развития детей с нарушением слуха заключается еще в том, что полная или частичная глухота лишает таких детей важного источника информации и тем самым ограничивает процесс интеллектуального развития.

#### **1.6.5. Дети со сложной структурой дефекта**

К сложным нарушениям детского развития относят сочетание двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.) у одного ребенка. В зависимости от структуры нарушения дети с сочетанными нарушениями разделяются на три основные группы:

- дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать аномалию развития: слепоглухие дети, умственно отсталые глухие, слабослышащие с задержкой психического развития;

- дети, имеющие одно существенное психофизическое нарушение (ведущее) и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в слабой степени, но заметно отягощающее ход развития: умственно отсталые дети с небольшим снижением слуха;

- дети так называемыми множественными нарушениями, когда имеется три или более нарушений, выраженных в разной степени и приводящих к значительным отклонениям в развитии ребенка: умственно отсталые слабовидящие глухие дети. К множественным дефектам, в частности, можно отнести и сочетание у одного ребенка целого ряда небольших нарушений, которые имеют отрицательный кумулятивный эффект, например, при сочетании небольших нарушений моторики, зрения и слуха у ребенка может иметь место выраженное недоразвитие речи.

У детей со сложной структурой дефекта отмечается недостаточная сформированность произвольного внимания, дефицитарность основных свойств внимания: концентрации, объема, распределения. Память характеризуется особенностями, которые находятся в определенной зависимости от нарушений внимания и восприятия.

Отмечается низкий уровень сформированности всех основных мыслительных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса. Дефекты речи у детей со сложной структурой дефекта отчетливо проявляются на фоне недостаточной сформированности познавательной деятельности.

Кроме того, характерными свойствами детей этой группы детей является крайняя медлительность, инертность, трудность переключения с одного задания на другое, вялость, безынициативность, неумение использовать оказываемую им помощь. Затруднения проявляются при решении любых задач, направленных на выявление особенностей наглядно-образного и наглядно-действенного мышления.

Таким образом, к детям со сложным дефектом можно отнести детей, у которых отмечаются нарушения развития сенсорных и моторных функций в



сочетании с недостатками интеллекта (задержка психического развития, умственная отсталость).

#### **1.6.6. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата**

Первичным нарушением являются двигательные расстройства, вследствие органического поражения двигательных центров коры головного мозга. Детский церебральный паралич (ДЦП) не прогрессирующее заболевание головного мозга, поражающее его отделы, которые ведают движениями и положением тела, заболевание приобретает на ранних этапах развития головного мозга.

Двигательные нарушения, которые приводят к зависимости от взрослых формирует у детей пассивность, безынициативности, нарушает развитие его мотивационной и волевой сферы. Таким образом, двигательные нарушения влияют на весь ход психического развития ребенка.

Независимо от степени двигательных расстройств у детей могут быть нарушения эмоционально-волевой сферы, поведения, наблюдается снижение интеллекта, судорожный синдром и нарушения зрения, снижения слуха.

Для большинства детей с церебральным параличом характерны нарушения умственной работоспособности в виде повышенной утомляемости. В процессе целенаправленной деятельности они быстро становятся вялыми или раздражительными, с трудом сосредотачиваются на задании. При интеллектуальном перенапряжении появляются вторичные невротические осложнения. Иногда повышенная психическая истощаемость и утомляемость способствует патологическому развитию личности: возникает робость, страхи, пониженный фон настроения.

#### **1.6.7. Типичные затруднения (общие проблемы) у детей с ОВЗ.**

- Отсутствует мотивация к познавательной деятельности, ограниченны представления об окружающем мире;
- Темп выполнения заданий очень низкий;
- Нуждается в постоянной помощи взрослого;
- Низкий уровень свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение);

- Низкий уровень развития речи, мышления;
- Трудности в понимании инструкций;
- Инфантилизм;
- Нарушение координации движений;
- Низкая самооценка;
- Повышенная тревожность, многие дети с ОВЗ отмечают повышенную впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечается малейшее изменение в настроении;
- Высокий уровень психомышечного напряжения;
- Низкий уровень развития мелкой и крупной моторики;
- Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство;
- У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству.

### **1.7. Планируемые результаты**

#### **У обучающихся улучшатся:**

- готовность и способность к саморазвитию, сформированность мотивации к познанию, ценностно-смысловые установки, отражающие их индивидуально-личностные позиции, социальные компетентности, личностные качества.

#### **У несовершеннолетних разовьются:**

- возможности развития каждого ребенка с ОВ, содействующие становлению тех психологических новообразований, которые создадут фундамент развития в последующие периоды.

#### **У воспитанников сформируются:**

- социальная адаптация детей с ОВ в условиях реабилитационного центра.

## **2. Комплекс организационно-педагогических условий**

## Учебный план

### 2.1. Диагностическое направление:

Представленный ниже блок методик позволяет осуществлять диагностику функциональных особенностей детей с ОВ и составить по её итогам психологическое заключение и рекомендации. Данное направление включает разные виды и методы психодиагностик в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей.

Направления изучения: психические процессы, эмоциональная сфера, личностная сфера, сфера межличностных отношений.

#### Методики. Дошкольный возраст от 3 до 6 лет

Сфера изучения	Методика	Назначение
Тип семейного воспитания	Тест «Стиль воспитания»	Стиль семейного воспитания ребенка
Коммуникативная сфера	Методика «Два дома»	Круг значимого общения ребенка, особенности взаимоотношений в семье, в детской группе
Познавательные процессы	Рисуночный тест Сильвер (техника стимульного рисования)	Пространственное мышление, творческие способности, эмоциональное состояние
Взаимоотношения ребенка с педагогами	Цветовой тест отношений (ЦТО) Цветовой тест Люшера	Оценка эмоционального отношения к себе и значимым лицам
Взаимоотношения ребенка со сверстниками	Цветовой тест отношений (ЦТО) Цветовой тест Люшера	Оценка эмоционального отношения к себе и значимым лицам
Интеллектуальные особенности	Цветные прогрессивные матрицы Равена	Общие способности: невербальный интеллект
Мышление	Методика «Исключение слов» Методика «Простые аналогии»	Вербально-логическое мышление. Определение понимания логических связей и отношений между понятиями
Внимание	«Проследи за рыбкой» «Лабиринт»	Определение объема внимания и его концентрации
Память	«10 слов» Лурия	Особенности памяти

#### Эмоционально-личностные характеристики

Самооценка	Тест «Лесенка» В.Г. Щур	Уровень самооценки
Тревожность	Тест тревожности Тэммл, Дорки, Амен	Уровень тревожности
Агрессивность	Цветовой тест Люшера;	Уровень агрессивности
Восприятие внутри семейных отношений	Рисунок семьи	Изучение особенностей восприятия внутри семейных отношений
Интересы	Беседа с родителями	Ведущие интересы
Представления о будущем	Беседа с родителями	Временная перспектива

### Методики. Младший школьный возраст 7 - 10 лет

Тип семейного воспитания	Тест «Стиль воспитания»	Стиль семейного воспитания ребенка
Сфера нарушения школьной адаптации	Таблица «Теоретическая модель школьной адаптации»	Стиль приспособления к школьной адаптации
Сложности в воспитании	Анкета для родителей «Проблемы поведения в школьном возрасте»	Нарушения в поведении
Взаимоотношения ребенка с педагогами	Цветовой тест отношений (ЦТО) Проективные рисуночные тесты.	Оценка эмоционального отношения к себе и значимым лицам
Взаимоотношения ребенка со сверстниками	Цветовой тест отношений (ЦТО) Цветовой тест Люшера	Оценка эмоционального отношения к себе и значимым лицам
Интеллектуальные особенности	Цветные прогрессивные матрицы Равена	Общие способности: невербальный интеллект
Мышление	Методика «Исключение слов» Методика «Простые аналогии»	Вербально-логическое мышление. Определение понимания логических связей и отношений между понятиями
Внимание	Методика «Корректирующая проба»	Определение объема внимания и его концентрации
Память	Методика «10 слов» А.Р. Лурия	Особенности памяти

### Эмоционально-личностные характеристики

Самооценка	Тест «Лесенка» В.Г. Щур	Уровень самооценки
Тревожность	Проективная методика для диагностики школьной тревожности (А.М. Прихожан)	Уровень тревожности.
Агрессивность	Тест «Уровень агрессивности ребенка» (для родителей учащихся начальной школы)	Уровень агрессивности.
Мотивация	Тест А.Л. Венгера «Мотивационная готовность» (для учащихся 1 кл.) -Опросник мотивации (для школьников 2-5 кл.)	Мотивация учения.

Интересы	Беседа с родителями	Ведущие интересы.
Представления о будущем	Беседа с родителями	Временная перспектива.

### Методики. Школьный возраст 11 - 18 лет

Сфера изучения	Методики	Назначение
Тип семейного воспитания	Тест «Стиль воспитания».	Стиль семейного воспитания ребенка.
Сфера нарушения школьной адаптации	Таблица «Теоретическая модель школьной адаптации».	Стиль приспособления к школьной адаптации
Сложности в воспитании	Анкета для родителей «Проблемы поведения в школьном возрасте».	Нарушения в поведении.
Взаимоотношения ребенка с педагогами	Цветовой тест отношений (ЦТО) Цветовой тест Люшера.	Оценка эмоционального отношения к себе и значимым лицам.
Взаимоотношения ребенка со сверстниками	Цветовой тест отношений (ЦТО) Цветовой тест Люшера.	Оценка эмоционального отношения к себе и значимым лицам.
Интеллектуальные особенности	Цветные прогрессивные матрицы Равена.	Общие способности: невербальный интеллект.
Мышление	Методика «Исключение лишнего» Методика «Простые аналогии».	Способности к обобщению и абстрагированию, умения выделять существенные признаки. Определение понимания логических связей и отношений между понятиями.
Внимание	Тест «Избирательность внимания» (тест Г. Мюнстерберга) .	Степень избирательности внимания.
Память	Методика «10 слов» А.Р. Лурия	Особенности памяти (истощаемость, утомляемость).

### Эмоционально-личностные характеристики

Самооценка	Методика «Изучение самооценки личности старшеклассника».	Уровень самооценки.
Тревожность	Шкала личностной тревожности	Самооценочная, межличностная, общая, школьная тревожность.
Агрессия	Тест агрессивности (опросник Л.Г. Почечубут)	Формы агрессивного поведения.
Мотивация	Методика «Мотивация учебной деятельности: уровни и типы».	Уровень мотивации.
	( Домбровская И.С.).	Ведущие интересы.
Интересы	Анкета «Мои интересы».	Временная перспектива.

### 2.2.Коррекционно-развивающее направление

Цель: создание условий для раскрытия потенциальных возможностей ребенка, коррекция отклонений психологического развития. Коррекционная и

развивающая работа планируется и проводится с учетом приоритетного направления – познавательное и речевое развитие, с учетом специфики ребенка. В коррекционной работе педагог-психолог опирается на эталоны психического развития, описанные в детской, возрастной и педагогической психологии. В развивающей работе предусмотрена ориентация на средневозрастные нормы развития для создания таких условий, в которых ребенок сможет подняться на оптимальный для него уровень развития. Объектом коррекционно-развивающей работы являются проблемы в познавательной, мотивационной, волевой, поведенческой сферах, которые влияют, на формирование интегративных качеств и на развитие ребенка в целом.

№	Организация рабочего места, подготовка к занятию.	
1.	Ритуал приветствия, эмоциональный настрой на работу	5 минут
2.	Этап разминки, снятие эмоционального напряжения, анализ настроения	5 минут
3.	Основной этап занятия	25 минут
4.	Заключительный этап, подводится рефлексия проведенного занятия. Ритуал прощания, подведение итогов занятия, анализ настроения	5 минут
	Итого:	40 минут