

Муниципальное бюджетное образовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа с. Олекан

УТВЕРЖДАЮ

Директор МБОУ СОШ с. Олекан

_____ /Крынецкая Т.А./

Программа
психолого-педагогического сопровождения
детей с ограниченными возможностями здоровья.

Социальный педагог, педагог-психолог

Муромова Д.В.

с. Олекан 2018г

Содержание

1. Введение.....	3
2. Программа психологического сопровождения детей с ОВЗ в условиях школьного образования.....	9
3. Программа психологического сопровождения детей с ОВЗ (ЗПР) как часть адаптированной образовательной программы.....	31
4. Программа индивидуального сопровождения ребенка с ОВЗ (нарушения зрения) как часть адаптированной образовательной программы.....	50
5. Приложение №1 Анкета Н.Г. Лускановой «Школьная мотивация и учебная активность».....	63
6. Приложение № 2 Методика исследования мотивации учения первоклассника.....	67
7. Приложение № 3 Анкета №1 Для изучения социально-психологической адаптации к школе учащегося с ограниченными возможностями здоровья.....	70
8. Приложение № 4 анкета №2 для изучения психологического климата в коллективе и эффективности учебно-воспитательного процесса.....	73
9. Приложение № 5 Анкета по изучению развития ребенка.....	75
10. Приложение № 6 Протокол первичного обследования пмпк.....	82
11. Приложение № 7 Дневник динамического наблюдения обучающегося.....	85
12. Приложение № 8 Карта психолого-медико-педагогической помощи ребенку.....	87
13. Список литературы.....	89

Введение

Программа психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья определяет содержание образования, ожидаемые результаты и условия ее реализации.

АООП НОО обучающихся с ТНР разработана на основе нормативных документов:

- Конституции Российской Федерации;
- Закона Российской Федерации «Об образовании»;
- Конвенции ООН о правах ребенка;
- Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации";
- Федерального Закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 N 1598 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья"- Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования;
- Базовых документов Федерального Государственного Образовательного Стандарта для начальной школы;
- Нормативных документов по образованию, методических рекомендаций по разработке образовательных программ образовательных учреждений;

Содержание и формы работы детей с ОВЗ направлены на создание системы комплексной помощи в освоении основной образовательной программы начального общего образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся, их социальную адаптацию.

В основе этой работы лежит единство четырех функций: диагностики проблем, информации о проблеме и путях ее решения, консультация на этапе принятия решения и разработка плана решения проблемы, помощь на этапе

решения проблемы. Основными принципами содержания и форм работы в образовательном учреждении детей с ОВЗ являются: соблюдение интересов ребенка; системность; непрерывность; вариативность и рекомендательный характер.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ осуществляют психолог, классный руководитель, учитель-предметник.. В рамках должностных обязанностей каждый из участников образовательного процесса составляет план работы по сопровождению обучающихся. В системе работы следующие формы:

- проведение индивидуальной работы с учащимися и их родителями: тематические беседы, посещение семей, подготовка рекомендаций, характеристик на ПМПК;
- проведение малых педагогических советов, административных советов;
- ведение карт наблюдений динамики учебных навыков;
- посещение, взаимопосещение уроков, анализ уроков с точки зрения здоровьесбережения;
- разработка методических рекомендаций учителю;
- анкетирование учащихся, диагностика;
- обследование школьников по запросу родителей;

Содержание и формы работы

- наблюдение за учениками во время учебной и внеурочной деятельности (ежедневно);
- поддержание постоянной связи с учителями-предметниками, школьным психологом, медицинским работником, администрацией школы, родителями;
- составление психолого-педагогической характеристики учащегося с ОВЗ при помощи методов наблюдения, беседы,

экспериментального обследования, где отражаются особенности его личности, поведения, межличностных отношений с родителями и одноклассниками, уровень и особенности интеллектуального развития и результаты учебы, основные виды трудностей при обучении ребенка:

- составление индивидуального маршрута сопровождения учащегося (вместе с психологом и учителями- предметниками), где отражаются пробелы знаний и намечаются пути их ликвидации, способ предъявления учебного материала, темп обучения, направления коррекционной работы;

- контроль успеваемости и поведения учащихся в классе;

- формирование такого микроклимата в классе, который способствовал бы тому, чтобы каждый учащийся с ОВЗ чувствовал себя комфортно;

- ведение документации (психолого-педагогические дневники наблюдения за учащимися и др.);

- организация внеурочной деятельности, направленной на развитие познавательных интересов учащихся, их общее развитие.

Для повышения качества коррекционной работы необходимо выполнение следующих условий:

- формирование УУД на всех этапах учебного процесса;

- обучение детей (в процессе формирования представлений) выявлению характерных, существенных признаков предметов, развитие умений сравнивать, сопоставлять;

- побуждение к речевой деятельности, осуществление контроля за речевой деятельностью детей;

- установление взаимосвязи между воспринимаемым предметом, его словесным обозначением и практическим действием;

- использование более медленного темпа обучения, многократного возвращения к изученному материалу;
- максимальное использование сохранных анализаторов ребенка;
- разделение деятельности на отдельные составные части, элементы, операции, позволяющее осмысливать их во внутреннем отношении друг к другу;
- использование упражнений, направленных на развитие внимания, памяти, восприятия.

Организация групповых и индивидуальных занятий, которые дополняют коррекционно-развивающую работу и направлены на преодоление специфических трудностей и недостатков, характерных для учащихся с ОВЗ.

В содержание исследования ребенка психологом входит следующее:

- Сбор сведений о ребенке у педагогов, родителей. Ежегодно в первую неделю сентября психологом с целью выявления группы риска школьной дезадаптации изучаются медицинские карты форма первоклассников. С 1-го октября проводится наблюдение за процессом адаптации первоклассников, используются методы: Анкета Н.Г.Лускановой «Школьная мотивация и учебная активность» (приложение № 1), методика Гинзбурга «Изучение мотивов учения» (приложение № 2). Также используются анкета №1 (приложение № 3) для изучения социально-психологической адаптации к школе учащегося с ограниченными возможностями здоровья, и анкета № 2 (приложение № 4) для изучения психологического климата в коллективе и эффективности учебно-воспитательного процесса. Важно получить факты жалоб, с которыми обращаются. При этом необходимо учитывать сами проявления, а не квалификацию их родителями, педагогами или самими детьми.

- Изучение истории развития ребенка. Психолог методами анкетирования (приложение № 5) и бесед с родителями выявляет обстоятельства, которые могли повлиять на развитие ребенка (внутриутробные поражения, родовые травмы, тяжелые заболевания в первые месяцы и годы жизни). Имеют значение наследственность (психические заболевания или некоторые конституциональные черты), семья, среда, в которой живет ребенок (социально неблагополучная, ранняя депривация). Необходимо знать характер воспитания ребенка (чрезмерная опека, отсутствие внимания к нему и др.).

- Изучение работ ребенка (тетради, рисунки, поделки и т. п.).

- Обследование ребенка по окончании адаптационного периода проводится, если ребенок не справляется с программным материалом, где психолог использует следующие методики: просмотр письменных работ, моторные пробы, классификация, 4-лишний, последовательные картинки, тест Тулуз-Пьерона, кратковременная речевая память, кратковременная зрительная память. Беседует с целью уточнения запаса представлений об окружающем мире, уровня развития речи. Заполняется протокол первичного обследования ПМПК МБОУ СОШ с. Олекан (приложение № 6) и дневник динамического наблюдения (приложение № 7)

- Анализ материалов обследования. Психолог анализирует полученные о ребенке сведения и данные собственного обследования, выявляются его резервные возможности. В сложных дифференциально-диагностических случаях проводятся повторные обследования.

- Выработка рекомендаций по обучению и воспитанию.

- Составление индивидуальных карт психолого-медико-педагогического сопровождения. (приложение № 8)

Составление индивидуального образовательного маршрута (приложение №9).

В каждом конкретном случае определяются ведущие направления в работе с ребенком. Для одних детей на первый план выступает ликвидация пробелов в знаниях учебного материала; для других — формирование произвольной деятельности, выработка навыка самоконтроля; для третьих необходимы специальные занятия по развитию моторики и др.

Программа психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях школьного образования.

Программа психологического сопровождения детей с ОВЗ в условиях школьного образования.

С каждым годом в школу приходит все больше детей, которые имеют отклонения от условной возрастной нормы; это не только часто болеющие дети, но и дети с логоневрозами, дисграфией, дислексией, повышенной возбудимостью, нарушениями концентрации и удержания внимания, плохой памятью, повышенной утомляемостью, а также с гораздо более серьезными проблемами (ЗПР, аутизм, эпилепсия, ДЦП). Они нуждаются в специализированной помощи, индивидуальной программе, особом режиме.

Все больше осознается, что психофизические нарушения не отрицают человеческой сущности, способности чувствовать, переживать, приобретать социальный опыт. Пришло понимание того, что каждому ребенку необходимо создавать благоприятные условия развития, учитывающие его индивидуальные образовательные потребности и способности.

Развитие ребенка, имеющего диагноз, идет по особому пути, отражающему влияние неблагоприятных социально-психологических факторов, когда они накладываются на раннее поражение центральной нервной системы и на процесс развития в целом (физический рост, созревание центральной нервной системы, формирование психики, социально-бытовых понятий и т.д.).

Согласно «Словарю русского языка», сопровождать — значит следовать рядом, вместе с кем-либо в качестве спутника или провожатого. То есть, под ***психолого-педагогическим сопровождением ребенка с ограниченными возможностями*** можно подразумевать движение вместе с изменяющейся

личностью ребенка, рядом с ней, своевременное указание возможных путей оптимального развития, при необходимости — помощь и поддержка.

Целью психолого-педагогического сопровождения школы является создание системы социальных, психологических и педагогических условий, способствующих успешной интеграции, адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме (школе, в семье, и т.п.).

Задачи психолого-педагогического сопровождения на разных ступенях образования различны:

Начальная школа - определение готовности к обучению в школе, обеспечение адаптации к школе, повышение заинтересованности школьников в учебной деятельности, развитие познавательной и учебной мотивации, развитие самостоятельности и самоорганизации, поддержка в формировании желания и "умения учиться", развитие творческих способностей.

Основная школа - сопровождение перехода в основную школу, адаптации к новым условиям обучения, поддержка в решении задач личностного и ценностно-смыслового самоопределения и саморазвития, помощь в решении личностных проблем и проблем социализации, формирование жизненных навыков, профилактика неврозов, помощь в построении конструктивных отношений с родителями и сверстниками, профилактика девиантного поведения.

Целью психологического сопровождения ребенка в учебно-воспитательном процессе является обеспечение его нормального развития (в соответствии с нормой развития в соответствующем возрасте)

Задачи психологического сопровождения ребенка с ОВЗ:

- определение наиболее адекватных путей и средств развивающе-коррекционной работы с ребёнком;
- прогнозирование развития ребёнка и возможностей обучения на основе выявленных особенностей развития;

- реализация собственно психологической развивающе-коррекционной работы на протяжении всего образовательного процесса

Направления:

- диагностика (индивидуальная и групповая (скрининг));
- профилактика;
- консультирование (индивидуальное и групповое);
- коррекционно - развивающая работа (индивидуальная и групповая);
- психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности учащихся, администрации образовательных учреждений, педагогов, родителей;
- экспертиза (образовательных и учебных программ, проектов, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности специалистов образовательного учреждения)

Психологические индивидуальные и групповые занятия.

Коррекционная психологическая работа направлена на коррекцию и развитие высших психических функций, развитие эмоционально-волевой и личностной сфер ребёнка и психокоррекцию его поведения.

Направления коррекционной работы:

- Стимуляция познавательной активности как средства формирования устойчивой познавательной мотивации;
- Развитие внимания (устойчивость, концентрация, повышение объема, переключение, самоконтроль);
- Развитие памяти (расширение объема, устойчивость, формирование приемов запоминания, развитие смысловой памяти);
- Развитие восприятия (пространственного, слухового, фонематического), пространственных и временных представлений, сенсомоторной координации;
- Формирование мыслительной деятельности: стимуляция мыслительной активности, формирование мыслительных операций (анализа, синтеза,

выделения существенных признаков и закономерностей), развитие элементарного умозаключающего мышления и гибкости мыслительных процессов.

- Развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков:
 - формирование способности управлять эмоциями, понимания чувств других людей;
 - гармонизация аффективной сферы;
 - профилактика и устранение встречающихся аффективных и негативистических проявлений и других отклонений в поведении;
 - предупреждение и преодоление негативных черт личности и формирующегося характера;
 - развитие и тренировка механизмов, обеспечивающих адаптацию ребенка к новым социальным условиям;
 - создание условий для развития самосознания и формирования адекватной самооценки;
 - развитие социальных эмоций, развитие коммуникативных способностей (в том числе стимуляция коммуникативной активности, создание условий, обеспечивающих формирование полноценных эмоциональных и деловых контактов со взрослыми и сверстниками).
- Формирование произвольной регуляции деятельности и поведения (ставить и удерживать цель деятельности, планировать действия, определять и сохранять способ действий, использовать самоконтроль на всех этапах деятельности, осуществлять словесный отчет о процессе в результатах деятельности, оценивать процесс и результат деятельности)

Работа с родителями:

Одной из основных форм работы в системе психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ занимает работа с семьей.

Основная цель этой работы – помочь родителям овладеть практическими знаниями и умениями, которые могут им понадобиться в процессе воспитания детей с ОВЗ в семье.

Консультации, которые будут проводиться по индивидуальным запросам родителей, помогут решить многие вопросы и избежать ошибок в воспитании.

Подобное сотрудничество с родителями поможет создавать благоприятную эмоциональную и нравственную семейную атмосферу и, в целом, будет способствовать повышению психолого-педагогической компетентности родителей.

- Отслеживание динамики развития ребенка (начало – окончание учебного года);
- Работа «Родительского клуба» - привлечение специалистов (мед. работник, дефектолог, педагоги дополнительного образования);
- Введение в систему составления индивидуальных маршрутов сопровождения каждого ребенка с ОВЗ;
- Постоянное повышение профессионального уровня, освоение новых методик.

Планируемый результат коррекционно-развивающих занятий:

- адресная помощь и сопровождение ребенка в школе специалистами
- коррекция выявленных недостатков,
- динамика изменений личности, поведения и деятельности ребенка
- формирование положительной мотивации к обучению.

План работы с обучающимися ограниченными возможностями здоровья.

Диагностическая работа

Цель: выявление характера и интенсивности трудностей развития детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого- медико- педагогической помощи.

Задачи (направлени я деятельност и)	Планируемые результаты	Виды и формы деятельности, мероприятия	Сроки	Ответственн ые
Психолого-педагогическая диагностика				
Первичная диагностика для выявления группы «риска»	Создание банка данных обучающихся, нуждающихся в специализирован ной помощи Формирование характеристики образовательной ситуации в ОУ	Наблюдение, психологическое обследование; анкети рование родителей, беседы с педагогами	сентябрь	Классный руководитель Педагог- психолог
Углубленная диагностика детей с ЗПР, детей- инвалидов	Получение объективных сведений об обучающемся на основании диагностической информации специалистов разного профиля, создание диагностических "портретов"	Диагностирование. Заполнение диагностических документов специалистами (протокола обследования)	сентябрь	Педагог- психолог

	детей			
Проанализировать причины возникновения трудностей в обучении. Выявить резервные возможности	Индивидуальная коррекционная программа, соответствующая выявленному уровню развития обучающегося	Разработка коррекционной программы		Педагог-психолог
Социально – педагогическая диагностика				
Определить уровень организованности ребенка, особенности эмоционально-волевой и личностной сферы; уровень знаний по предметам	Получение объективной информации об организованности и ребенка, умения учиться, особенности личности, уровню знаний по предметам. Выявление нарушений в поведении (гиперактивность, замкнутость, обидчивость и т.д.)	Анкетирование, наблюдение во время занятий, беседа с родителями, посещение семьи. Составление характеристики.	Сентябрь - октябрь	Классный руководитель Педагог-психолог Социальный педагог Учитель-предметник

Коррекционно-развивающая работа

Цель: обеспечение своевременной специализированной помощи в освоении содержания образования и коррекции недостатков в познавательной и эмоционально-личностной сфере детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов.

Задачи (направления) деятельности	Планируемые результаты.	Виды и формы деятельности, мероприятия.	Сроки	Ответственные
Психолого-педагогическая работа				
Обеспечить психологическое сопровождение детей с ЗПР, детей-инвалидов	Позитивная динамика развиваемых параметров	1.Формирование групп для коррекционной работы. 2.Составление расписания занятий. 3. Проведение коррекционных занятий. 4. Отслеживание динамики развития ребенка	В течение уч.года	Педагог-психолог

Консультативная работа

Цель: обеспечение непрерывности специального индивидуального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей по

вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания; коррекции, развития и социализации обучающихся

Задачи (направления) деятельности	Планируемые результаты.	Виды и формы деятельности, мероприятия.	Сроки	Ответственные
Психолого-педагогическая работа				
Обеспечить психологическое сопровождение детей с ЗПР, детей-инвалидов	Позитивная динамика развиваемых параметров	1.Формирование групп для коррекционной работы. 2.Составление расписания занятий. 3. Проведение коррекционных занятий. 4. Отслеживание динамики развития ребенка	В течение уч.года	Педагог-психолог

Информационно – просветительская работа

Цель: организация информационно-просветительской деятельности по вопросам инклюзивного образования со всеми участниками образовательного процесса

Задачи (направления) деятельности	Планируемые результаты.	Виды и формы деятельности, мероприятия.	Сроки	Ответственн ые

Информирование родителей (законных представителей) по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам	Организация работы семинаров, тренингов и т.п. по вопросам инклюзивного образования	Информационные мероприятия	По отдельному плану-графику	Педагог – психолог
Психолого-педагогическое просвещение педагогических работников по вопросам развития, обучения и воспитания данной категории детей	Организация методических мероприятий по вопросам инклюзивного образования	Информационные мероприятия	По отдельному плану-графику	Педагог – психолог

Работа с родителями обучающихся

Цель: повышения уровня психологической компетенции в вопросах воспитания и обучения ребенка.

Дата	Содержание работы с родителями обучающегося
Сентябрь	Мониторинг родителей на предмет детско-родительских отношений
октябрь	Консультация родителей по поводу трудностей в адаптации . Выработка общих путей решения проблемы .

	Беседа по проблеме полной зависимости ребенка от мнения родителей.
Ноябрь декабрь	Консультация родителей об итогах проделанной работы, познакомить с результатами повторного мониторинга. Беседа с родителями по вопросу коррекции стиля детско-родительских отношений.
Январь Февраль (ежегодно) Март. (ежегодно)	Консультация родителей по поводу неуспешности в обучении ребенка, его психологических причинах, поиск путей решения проблемы. Родительский лекторий «Эффективный родитель» Родители 1-2 классов. Тема «Как помочь учиться?» Родители 3-4 классов. Тема «Трудности адаптации при переходе в основную школу.»
Апрель (ежегодно)	Знакомство родителей с итогами контрольного мониторинга. Выявление положительной тенденции в проделанной работе. Родители 4 классов. Тема «Профильные интересы ребёнка».

План мероприятий

№ п/п	Мероприятия	Сроки выполнения
1.	Углубленная диагностика детей с ОВЗ	Октябрь
2.	Работа с родителями учеников с ОВЗ - разработка и проведение родительских собраний	Январь- май

3.	Проведение «Уроков психологического развития» в начальной школе, кружка «Хочу быть успешным»	Октябрь-май
4.	Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с детьми ОВЗ	1 раз в неделю с каждым учащимся
5.	Индивидуальные консультации с родителями и детьми по проблемам обучения, поведения, взаимоотношений с одноклассниками.	
6.	Консультации с классными руководителями и учителями-предметниками, работающими с детьми с ОВЗ.	
7.	Выработка рекомендаций по совершенствованию учебной деятельности с детьми с ОВЗ	Май
8.	Анализ работы: итоги работы по психологическому сопровождению детей с ОВЗ, подготовка итогового доклада по результатам реализации программы.	Август

Тематическое планирование занятий кружка

«Научи себя учиться»

<i>Дата</i>	<i>№</i>	<i>Тема</i>	<i>Кол-во часов</i>
Психодиагностика регуляторно-когнитивной структуры построения учащимися вербально-понятийной учебной деятельности			
	1	Субтест 1. Сказка.	1
	2	Субтест 2. Пословицы.	1

	3	Субтест 3. Определение содержания понятий.	1
	4	Субтест 4. Сравнение понятий.	1
	5	Субтест 5. « Последовательность событий»	1
Программа активизации мыслительной деятельности детей			
	6	Занятие 1. Развитие способности сравнения. Развитие сосредоточенности и концентрации внимания.	1
	7	Занятие 2. Развитие способности сравнения. Развитие сосредоточенности и концентрации внимания.	1
	8	Занятие 3. Развитие логичности мышления. Развитие пространственного и конструктивного мышления. Концентрация внимания, сообразительности.	1
	9	Занятие 4. Развитие логичности мышления. Развитие пространственного и конструктивного мышления. Концентрация внимания, сообразительности.	1
	10	Занятие 5. Развитие логичности мышления. Развитие пространственного и конструктивного мышления. Концентрация внимания, сообразительности.	1
	11	Занятие 6. Выявление характера логических связей и отношений между понятиями.	1
	12	Занятие 7. Развитие творческого мышления. Развитие способности оперировать смыслом.	1
	13	Занятие 8. Развитие творческого мышления. Развитие способности оперировать смыслом.	1

	14	Занятие 9. Исследование уровня мышления после проведения коррекционных мероприятий.	1
	15	Занятие 10. Развитие способностей сравнения и обобщения.	1
	16	Занятие 11. Активизация самостоятельной познавательной активности детей.	1
	17	Занятие 12. Психодиагностическое исследование уровня сформированности логического мышления, обобщающей функции мышления, опосредованного-непосредственного запоминания.	1
Психологическая коррекция нарушений эмоционально-волевой сферы детей.			
	18	Занятие 1. Психодиагностическое исследование. Темперамент.	1
	19	Занятие 2. Уровень тревожности.	1
	20	Занятие 3 Взаимосвязь уровня тревожности ребенка на уровень агрессивного поведения.	1
	21-22	Занятие 4-5. Как видит себя ребенок в окружающем мире.	2
	23-24	Занятие 6-7. Умею ли я слушать другого человека.	2
	25-26	Занятие 8-9. Хочу сказать приятное другому человеку.	2
	27-28	Занятие 10-11. роли, которые играют люди.	2
	29-30	Занятие 12-13. Где мне сесть?	2
	31-32	Занятие 14-15. Мы все люди и мы понимаем и принимаем друг друга.	2
	33	Занятие 16. Мы все имеем право на сочувствие.	1

	34	Занятие 17. Заключительное психодиагностическое обследование.	1
--	-----------	---	----------

КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

Уроки психологического развития

Классы 1,2,3,4 *классы*

Педагог-психолог:

Количество часов: всего **35** часов, в неделю **1** час

Планирование составлено на основе:

О.В.Хухлаева «Тропинка к своему Я:уроки психологии в начальной школе» (1-4). 2-изд., испр. И доп. – М.: Генезис, 2006. [1]

Слободяник Н.П. Формирование эмоционально-волевой регуляции у учащихся начальной школы: 60 конспектов занятий: практическое пособие. – М.: Айрис-пресс, 2004 [2]

1 класс

№	Содержание	Кол-во часов по теме	Дата
1	Знакомство. Введение в мир психологии. [1]	1	
2	Как зовут ребят моего класса. [1]	1	
3	Зачем мне нужно ходить в школу[1]	1	
4	Мой класс[1]	1	
5	Какие ребята в моем классе[1]	1	
6-8	Мои друзья в классе[1]	3	
9	Мои успехи в школе [1]	1	
10	Моя «учебная сила» [1]	1	
11	Радость. Что такое мимика. [1]	1	
12	Радость. Как ее доставить другому человеку.[1]	1	

13	Жесты. [1]	1	
14	Радость можно передать прикосновением[1]	1	
15	Радость можно подарить взглядом. [1]	1	
16	Грусть [1]	1	
17	Страх [1]	1	
18	Страх, его относительность. [1]	1	
19	Как справиться со страхом[1]	1	
20	Страх и как его преодолеть[1]	1	
21	Гнев. С какими чувствами он дружит?[1]	1	
22	Может ли гнев принести пользу? [1]	1	
23	Обида [1]	1	
24	Разные чувства[1]	1	
25	Мысли и настроение[2]	1	
26	Как найти выход из трудной ситуации[2]	1	
27	Мысли управляют поступками[2]	1	
28	Избавляемся от плохих мыслей[2]	1	
29	Чем я отличаюсь от других[2]	1	
30	Гармонизация притязаний на признание[2]	1	
31	Выработка уверенности в своих силах[2]	1	
32	Как добиться успеха[2]	1	
33	Мои внутренние друзья и мои внутренние враги[2]	1	
34	Мостики дружбы[2]	1	
35	Итоговое [1]	1	

2 класс

№	Содержание	Кол-во часов по теме	Дата
---	------------	----------------------	------

1	Мы рады встрече. [1]	1	
2	Понимаем чувства другого. [1]	1	
3-4	Мы испытываем разные чувства [1]	2	
5	Люди отличаются друг от друга своими качествами. [1]	1	
6	Хорошие качества людей.[1]	1	
7	Самое важное хорошее качество.[1]	1	
8	Кто такой сердечный человек. [1]	1	
9	Кто такой доброжелательный человек. [1]	1	
10	Трудно ли быть доброжелательным человеком. [1]	1	
11	«я желаю добра ребятам в классе» [1]	1	
12	Очищаем свое сердце. [1]	1	
13	Какие качества нам нр		
14	Какими качествами мы похожи и чем отличаемся. [1]	1	
15	Люди отличаются друг от друга своими качествами [1]	1	
16	В каждом человеке есть светлые и темные качества [1]	1	
17	Какой Я?. [1]	1	
18-19	Какой ты?[1]	2	
20	Трудности второклассника в школе, дома, на улице. [1]	1	
21-22	Школьные трудности.[1]	2	
23- 24	Домашние трудности. [1]	2	
25	Мои способности. [2]	1	
26	Кем быть?[2]	1	

27	Общение в моей жизни.[2]	1	
28	Живи в согласии с другими. [2]	1	
29	Я и другие[2]	1	
30	Самопознание. [2]	1	
31	Уверенное и неуверенное поведение.[2]	1	
32	Прогоняем злость. [2]		
33	Давайте жить дружно.[2]	1	
34	Просить о помощи и благодарить за помощь. [2]	1	
35	Итоговое [1]	1	

3 класс

№	Содержание	Кол-во часов по теме	Дата
1	Я - третьеклассник. [1]	1	
2	Кого можно назвать фантазером?.[1]	1	
3	Я умею фантазировать.[1]	1	
4	Мои сны. [1]	1	
5	Я умею сочинять![1]	1	
6	Мои мечты.[1]	1	
7	Фантазии и ложь. [1]	1	
8	Я и моя школа. [1]	1	
9	Что такое лень?. [1]	1	

10-11	Я и мой учитель. [1]	2	
12	Как справиться с «Немогучками». [1]	1	
13	Я и мои родители.[1]	1	
14	Я умею просить прощения. [1]	1	
15	Почему родители наказывают детей? [1]	1	
16	Настоящий друг. [1]	1	
17	Настоящая дружба. [2]	1	
18	Умею ли я дружить?[1]	1	
19	Трудности в отношениях с друзьями.[1]	1	
20	Ссора и драка. [1]	1	
21	Почему люди ссорятся. [2]	1	
22	Уверенное и неуверенное поведение. [2]	1	
23	Предотвращение конфликтов.[2]	1	

24	Нужна ли агрессия? [2]	1	
25	Саморегуляция. [2]	1	
26	Что такое сотрудничество? [1]	1	
27	Я умею понимать другого.[1]	1	
28	Пойми меня.[2]	1	
29	Я умею договариваться с другими. [1]	1	
30	Учимся слушать друг друга.[2]	1	
31	Мы умеем действовать сообща. [1]	1	
32	Что такое коллективная работа?[1]	1	
33	Ярмарка достоинств.[2]	1	
34	Культура поведения.[2]	1	
35	Итоговое [1]	1	

4 класс

№	Содержание	Кол-во часов по теме	Дата
1	Мое лето. [1]	1	
2	Ктоя? [1]	1	

3	Какой я – большой или маленький?[1]	1	
4	Мои способности.[1]	1	
5	Мой выбор, мой путь.[1]	1	
6-7	Мой внутренний мир.[1]	3	
8	Уникальность моего внутреннего мира, уникальность твоего внутреннего мира. [1]	1	
9	Кого я могу впустить в свой внутренний мир? [1]	1	
10	Что значит верить? [1]	1	
11-12	Мое детство. [1]	2	
13	Я изменяюсь. [1]	1	
14-15	Мое будущее.[1]	2	
16	Хочу вырасти здоровым человеком! [1]	1	
17	Привычки. [2]	1	
18	Кто такой интеллигентный человек? [1]	1	
19	Хочу вырасти интеллигентным человеком. [1]	1	
20	Что такое идеальное Я? [1]	1	
21	Кто такой свободный человек? [1]	1	
22	Права и обязанности школьника[1]	1	
23	Что такое «право на уважение»? [1]	1	
24	Права и обязанности. [1]	1	
25	Нарушение прав людей может привести к конфликтам.[1]	1	
26	Как разрешить конфликты мирным путем.[1]	1	
27	Барьеры общения.[2]	1	
28	Критика.[2]	1	
29	Я учусь решать конфликты.[1]	1	
30	Я умею решать конфликты [1]	1	

31	Комплименты или лесть.[2]	1	
32	Самопознание[2]	1	
33	Ярмарка достоинств[2]	1	
34	Азбука перемен[2]	1	
35	Итоговое [1]	1	

Программа психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ (ЗПР) как часть адаптированной образовательной программы.

Проблема увеличения количества детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении специалистов разного профиля, ставит перед педагогическим сообществом задачу объединения с целью реализации эффективной коррекционно-педагогической работы, обучения, воспитания и социализации детей и подростков с ОВЗ в условиях многоуровневого междисциплинарного взаимодействия.

Эта задача может быть решена посредством включения в образовательный процесс специалистов «помогающих профессий» в службы или консилиумы.

Школьный психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) – это актуальная и практически значимая форма работы команды специалистов-единомышленников по сопровождению ребенка с ОВЗ в едином образовательном пространстве, предполагающая, в том числе, сетевое взаимодействие.

В состав ПМПк входят заместитель руководителя образовательной организации, педагог, педагог-психолог, социальный педагог, врач (по согласованию с органами здравоохранения).

Деятельность консилиума представлена следующими направлениями:

- педагогическое направление деятельности;
- психолого-педагогическое направление деятельности;
- медико-педагогическое направление деятельности;
- социально-педагогическое направление деятельности.

Педагогическое направление деятельности консилиума определяет работу по формированию общей культуры личности, преодолению трудностей в обучении и адаптации ребенка с ОВЗ. Помимо этого, данное направление находит свое отражение в разработке адаптированной образовательной программы.

В условиях психолого-педагогического направления деятельности консилиума осуществляется коррекционно-педагогическая работа с детьми с ОВЗ по преодолению/коррекции нарушений в развитии, сохранению соматического здоровья, созданию условий для обеспечения раскрытия возможностей путем включения ребенка в успешную деятельность (профилактика дезадаптации).

Социально-педагогическое направление деятельности консилиума способствует максимально эффективной социализации ребенка с ОВЗ, повышению и развитию потенциальных возможностей в совместных видах деятельности со сверстниками и развитию взаимодействия с семьей.

В последние годы проблема разработки **программ индивидуальной коррекционной работы для детей и подростков** с различными отклонениями в развитии превратилась в одну из важнейших проблем специального образования. В Декларации о правах инвалидов (принята резолюцией Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 09.12.1975) говорится, что словом "инвалид" обозначается любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной, личной и (или) социальной жизни в силу недостатка врожденных или приобретенных физических и (или) психических умственных способностей. Инвалиды должны пользоваться всеми правами, изложенными в Декларации. Эти права должны быть признаны за всеми инвалидами без каких-либо исключений и различий, дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, вероисповедания, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, материального положения, рождения или любого другого фактора, независимо от того, относится ли это к самому инвалиду или к его семье.

В настоящее время в России начинает складываться модель **инклюзивной практики обучения**, при которой дети с особыми образовательными потребностями включаются в общеобразовательный процесс, но не стихийно, а

при создании в образовательной организации специальной программы сопровождения. В социально-педагогическом сопровождении нуждаются дети с выраженными интеллектуальными нарушениями, тяжелой двигательной патологией, сложными нарушениями развития. В проекте закона Российской Федерации о специальном образовании физические отклонения ребенка определяются исходя из возможностей его обучения.

Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) детский коллектив является самым мощным ресурсом развития. Невозможно научить общаться со сверстниками, изолировав от них. От того, как станут относиться к ребенку другие дети, во многом будут зависеть его мотивация к учебе и душевное состояние. Совместное обучение детей с разным уровнем возможностей позитивно и эффективно по следующим причинам: ребята учатся взаимодействовать друг с другом и получают опыт взаимоотношений. Помощь детям с ОВЗ требует и социально-педагогической поддержки их семей. Развитие ребенка-инвалида в значительной степени зависит от благополучия его семейной ситуации, от участия родителей в его физическом и нравственном развитии, правильности педагогических воздействий. Семья, воспитывающая ребенка с ОВЗ, переживает стресс, который может приводить к депрессии одного или обоих супругов, что неизбежно отражается на внутрисемейных отношениях. Частые конфликты, враждебно-равнодушная атмосфера, складывающаяся дома, - все это отрицательно сказывается на развитии ребенка. Социальные педагоги, классные руководители призваны решать сложные проблемы, связанные с социально-эмоциональным, физическим, интеллектуальным развитием этой категории людей, оказывать им всестороннюю помощь и поддержку, способствуя их успешной социализации. Педагогам во взаимодействии с детьми и их родителями важно создать атмосферу психологического комфорта, окружить их вниманием и заботой, обеспечить эмоционально значимое общение, организовать комплексную

социально-педагогическую помощь, направленную на стимуляцию их личностного развития и социализации.

Программа сопровождения детей с ОВЗ необходима всем педагогам, так как в последние годы количество таких школьников увеличилось. Классные руководители не всегда изучают заболевания своих учеников, а ведь очень важно не пропустить такого ребенка. Это могут быть дети, больные сахарным диабетом, бронхиальной астмой, имеющие соматическую патологию, а именно заболевания органов пищеварения, дыхания, сердечно-сосудистой, эндокринной, мочеполовой систем и т. д.

Основной **целью** адаптированной образовательной программы является создание оптимальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия и равные возможности для получения образования, воспитания, коррекции недостатков развития, социализации выпускников.

Адаптированная образовательная программа предусматривает решение основных **задач**:

- обеспечение условий для реализации прав обучающихся с ЗПР на получение бесплатного образования;
- организация качественной коррекционно–развивающей работы с учащимися;
- сохранение и укрепление здоровья обучающихся с ЗПР на основе совершенствования образовательного процесса;
- создание благоприятного психолого-педагогического климата для реализации индивидуальных способностей обучающихся данной категории.

Основные задачи и содержание образования на каждом уровне формируются исходя из психологических характеристик учащегося данного возраста.

Начальная ступень обучения: (1-4классы)

- первоначальное становление личности ребенка, выявление и развитие творческого и интеллектуального потенциала учащихся, их способностей;

- формирование универсальных учебных действий, направленных на достижение личностных, метапредметных, предметных результатов, развитие познавательных интересов учащихся,
- овладение простейшими навыками самоконтроля за учебной деятельностью, умения включаться в задание, сохранять задачу, планировать и контролировать свои действия, действовать по правилу;
- формирование положительного отношения к учению (мотивационная готовность);
- овладение учащимися доступными им способами и навыками учебной деятельности;
- воспитание коммуникативной культуры, нравственных и эстетических чувств, эмоционально-ценностного позитивного отношения к себе и окружающему миру;
- сохранение и поддержка индивидуальности ребенка;
- освоение федеральных государственных образовательных стандартов.

Основное общее образование (5-9 классы):

- достижение выпускниками основной школы уровня функциональной грамотности, необходимой в современном обществе как по математическому и естественно-научному, так и по социально-культурному направлениям;
- формирование целостного представления о мире, основанного на приобретенных знаниях, умениях, навыках и способах деятельности;
- приобретение опыта разнообразной деятельности (индивидуальной и коллективной), опыта познания и самопознания;
- повышение мотивации обучения через активизацию познавательной деятельности; организация целенаправленной познавательной деятельности учащихся, направленной на дальнейшее развитие личности учащегося, его индивидуальных возможностей и интересов, способности к социальному определению;

- сохранение и укрепление здоровья детей, формирование основ здорового образа жизни.

Ожидаемые конечные результаты программы.

Обеспечение базового уровня образования для обучающихся с ЗПР.

Содержание программы разрабатывалось на основе принципов:

- гуманистической направленности (отношение педагога к детям и подросткам как к ответственным субъектам собственного развития; стратегия взаимодействия, основанная на субъект-субъектных отношениях);
- природосообразности (воспитание детей сообразно их полу, возрасту, ограниченным возможностям здоровья; формирование ответственности за развитие самих себя, за последствия своих действий и поведения);
- культуросообразности (воспитание основывается на общечеловеческих ценностях);
- эффективности социального взаимодействия (расширение сфер общения; формирование социально-бытовых умений и навыков);
- сотрудничества с родителями.

Теоретические и практические аспекты межличностных отношений детей с ЗПР.

Основная идея всей современной педагогики заключается в том, что отсталому ребёнку воспитание нужно в большей степени, чем нормальному.

Для данных детей характерно недоразвитие познавательных интересов, которое выражается в том, что они меньше, чем их нормальные сверстники, испытывают потребность в познании, или не испытывают вообще, так как в период младшего школьного возраста у таких детей преобладает игровая деятельность. В результате эти дети получают неполные и, возможно, искаженные представления об окружающем.

Как отмечают Л.С. Выготский, М.С. Певзнер, слабость памяти детей с отклонениями в интеллектуальном развитии проявляется в трудностях не столько получения и сохранения информации, сколько ее воспроизведения.

Воспроизведение – процесс очень сложный, требующий большой волевой активности и целенаправленности.

Особого внимания заслуживает рассмотрение особенностей речевого развития детей с ЗПР. Многим из них присущи дефекты звукопроизношения, недостатки фонематического восприятия. Среди воспитанников специализированных групп много детей с таким речевым нарушением, как дизартрия.

У детей с отклонениями в интеллектуальном развитии отмечаются недостатки в развитии речевой деятельности, физиологической основой которой является нарушение взаимодействия между первой и второй сигнальными системами. У аномальных детей страдают все стороны речи: фонетическая, лексическая, грамматическая. Отмечаются трудности восприятия и понимания речи. В результате наблюдаются различные виды расстройств письма, трудности овладения техникой чтения, также снижена потребность в речевом общении.

Явное отставание детей с ЗПР от нормально развивающихся сверстников авторы отмечают при анализе их мыслительных процессов. Отставание характеризуется недостаточно высоким уровнем сформированности всех основных мыслительных операций: анализа, обобщения, абстракции, переноса. В исследованиях многих ученых отмечается специфика развития познавательной деятельности детей с ЗПР. Так, С.Г. Шевченко,[88] изучая особенности речевого развития детей с ЗПР, отмечает, что дефекты речи у таких детей отчетливо проявляются на фоне недостаточной сформированности познавательной деятельности. В гораздо меньшей степени изучались личностные особенности детей с ЗПР. В работах Л.В. Кузнецовой, Н.Л. Белопольской раскрываются особенности мотивационно-волевой сферы. Н.Л. Белопольская[3] отмечает специфику возрастных и индивидуально-личностных особенностей детей.

Психологи отмечают характерные для этих детей слабость волевых процессов, эмоциональную неустойчивость, импульсивность либо вялость и

апатичность (Л.В. Кузнецова). Для игровой деятельности многих детей с ЗПР характерно неумение (без помощи взрослого) развернуть совместную игру в соответствии с замыслом. У.В. Ульянковой [83] выделены уровни сформированности общей способности к учению, которые соотносятся ею с уровнем интеллектуального развития ребенка. Данные этих исследований интересны тем, что позволяют увидеть индивидуальные различия внутри групп детей с ЗПР, которые касаются особенностей их эмоционально-волевой сферы.

У детей с ЗПР отмечается проявление синдромов гиперактивности, импульсивности, а также повышение уровня тревоги и агрессии (М.С. Певзнер).

Измененная динамика формирования самосознания проявляется у детей с ЗПР в своеобразном построении взаимоотношений со взрослыми и сверстниками. Отношения отличаются эмоциональной нестабильностью, неустойчивостью, проявлением черт детскости в деятельности и поведении.

Для таких детей характерна рассеянность внимания, они не способны удерживать внимание достаточно длительное время, быстро переключать его при смене деятельности. Для них характерна повышенная отвлекаемость, особенно на словесный раздражитель. Деятельность носит недостаточно целенаправленный характер, дети часто действуют импульсивно, легко отвлекаются, быстро утомляются, истощаются. Могут наблюдаться и проявления инертности - в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. Также у них недостаточно сформирована способность к произвольной регуляции деятельности и поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа. Сенсорное развитие также отличается качественным своеобразием. У детей с ЗПР зрение и слух физиологически сохранены, однако процесс восприятия несколько затруднен - снижен его темп, сужен объем, недостаточна точность восприятия (зрительного, слухового, тактильно-двигательного).

У детей с ЗПР замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки зрительно моторной и слухо-зрительно-моторной координации. В дальнейшем эти недостатки также будут препятствовать овладению чтением и письмом. Недостаточность межанализаторного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных ориентировок.

Анализ особенностей психического развития рассматриваемой категории детей позволяет сделать следующие выводы:

Задержка психического развития затрагивает всю психическую сферу ребенка, и, по существу, является системным дефектом. Поэтому процесс обучения и воспитания должен выстраиваться с позиций системного подхода. Необходимо сформировать полноценный базис для становления высших психических функций и обеспечить специальные психолого-педагогические условия, необходимые для их формирования.

При этом следует учитывать, что при ЗПР нарушения имеют полиморфный характер, их психологическая структура сложна. Выраженность повреждений и (или) степень несформированности психических функций может быть различной, возможны различные сочетания сохраненных и несформированных функций, этим и определяется многообразие проявлений ЗПР в дошкольном возрасте.

Если нормально развивающийся ребенок усваивает систему знаний и поднимается на новые ступени развития в повседневном общении со взрослыми (при этом активно работают механизмы саморазвития), то при ЗПР каждый шаг может осуществляться только в условиях целенаправленного формирования каждой психической функции с учетом их взаимодействия и взаимовлияния.

В рамках психолого-педагогического подхода накоплен достаточно большой материал, свидетельствующий о специфических особенностях детей с

ЗПР, отличающих их с одной стороны, от детей с нормальным психическим развитием, а с другой стороны — от умственно отсталых детей.

Развитие психики ребенка в отечественной и зарубежной психологии понимается как исключительно сложный, подчиненный взаимодействию многих факторов. Степень нарушения темпа созревания мозговых структур, а следовательно и темпа психического развития, может быть обусловлена своеобразным сочетанием неблагоприятных биологических, социальных и психолого-педагогических факторов.

Таковы наиболее характерные особенности протекания познавательных и эмоционально-волевых процессов детей с отклонениями в интеллектуальном развитии. Все отмеченные особенности психической деятельности таких детей носят стойкий характер, поскольку являются результатом органических поражений на разных этапах развития.

Особенности общения детей с задержкой психического развития, сочетающиеся со сниженной познавательной активностью и спецификой умственной деятельности, препятствуют их благоприятной социализации, становлению личности. Минимизированное общение дошкольников с задержкой психического развития не может создать «продукт общения – как образ себя и другого» (М.И. Лисина), ребенок не учится «смотреть на себя глазами другого» (М.М. Бахтин), «быть собой и другим» (Н.И. Непомнящая). Отсутствие осознания себя в системе отношений с другими приводит к формированию ряда негативных качеств, значительно осложняющих вхождение ребенка в нормальную социальную жизнь. В частности, большинство детей с задержкой психического развития, поступающих в школу, характеризует неправомерно завышенная самооценка. Неумение сравнивать причины возникновения своих эмоциональных состояний со сходными проявлениями у сверстников приводит к эмоциональной глухоте, дефициту эмоциональной отзывчивости, к трудностям формирования у этих детей

морально-этических правил поведения и, в конечном счете, к ограниченности внутренней жизни ребенка.

Таким образом, отношение «Я – Другой», рассматриваемое в отечественной психологии как одно из базовых оснований формирования личности, является необходимостью также и для благоприятного развития ребенка рассматриваемой категории. Однако оно может быть реализовано в отношении этих детей только в результате целенаправленной коррекционной работы.

В коррекционной работе используются адаптированные варианты игровой терапии, арт-терапии, сказкотерапии, когнитивно-поведенческие задания. Параллельно с коррекционными занятиями с дошкольниками проводятся семинары с их родителями. Если родители реализуют в семье полученные психолого-педагогические рекомендации, то это способствует закреплению положительных результатов коррекционной работы педагогов и психологов.

Коррекционные занятия с группами дошкольников, эмоциональные проявления которых различны (агрессивно-тревожные и тревожно-фобические), проводятся отдельно (по 12–14 занятий с каждой группой). Занятия отличаются тематикой игр и упражнений, ритмом их проведения, стилем общения психолога с детьми. На первых занятиях детям с агрессивно-тревожным поведением предлагаются подвижные игры, требующие физической нагрузки. Дошкольники с тревожно-фобическими проявлениями эмоционального поведения первоначально предпочитают спокойные, статичные игры, размеренный темп разговора. В процессе занятий у детей меняются игровые предпочтения и стиль общения. Так, в агрессивно-тревожных подгруппах малыши с удовольствием участвуют в беседах, в спокойных тренинговых упражнениях, а дошкольники тревожно-фобических подгрупп обнаруживают стремление к шумным играм, проявляют агрессивные реакции по отношению к сверстникам.

По мнению педагогов и родителей, коррекционные занятия дают положительный результат: уменьшаются проявления агрессии, страха, неуверенности в себе. Индекс тревожности снижается у всех дошкольников, посещающих коррекционные занятия. Значительная положительная динамика прослеживается в агрессивно-тревожной подгруппе. Однако этот объективный показатель негативного эмоционального состояния детей остается высоким. И после коррекционных занятий у отстающих в развитии дошкольников весьма высока вероятность возвращения интенсивных страхов и тревоги. Несомненно, полученные результаты требуют дальнейшего осмысления и психолого-педагогических исследований.

Понятие "задержка психического развития" употребляется по отношению к детям со слабо выраженной недостаточностью центральной нервной системы - органической или функциональной. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, недостатки целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств.

Несколько специфических методов в работе с детьми с ЗПР:

1. Детям с ЗПР свойственна низкая степень устойчивости внимания, поэтому необходимо специально организовывать и направлять внимание детей. Полезны все упражнения, развивающие все формы внимания.
2. Они нуждаются в большем количестве проб, чтобы освоить способ деятельности, поэтому необходимо предоставить возможность действовать ребенку неоднократно в одних и тех же условиях.
3. Интеллектуальная недостаточность этих детей проявляется в том, что сложные инструкции им недоступны. Необходимо дробить задание на короткие отрезки и предъявлять ребенку поэтапно, формулируя задачу предельно четко и

конкретно. Например, вместо инструкции «Составь рассказ по картинке» целесообразно сказать следующее: «Посмотри на эту картинку. Кто здесь нарисован? Что они делают? Что с ними происходит? Расскажи».

4. Высокая степень истощаемости детей с ЗПР может принимать форму как утомления, так и излишнего возбуждения. Поэтому нежелательно принуждать ребенка продолжать деятельность после наступления утомления. Однако многие дети с ЗПР склонны манипулировать взрослыми, используя собственную утомляемость как предлог для избегания ситуаций, требующих от них произвольного поведения,

5. Чтобы усталость не закрепилась у ребенка как негативный итог общения с педагогом, обязательна церемония «прощания» с демонстрацией важного положительного итога работы. В среднем длительность этапа работы для одного ребенка не должна превышать 10 минут.

6. Любое проявление искреннего интереса к личности такого ребенка ценится им особенно высоко, так как оказывается одним из немногих источников чувства собственной значимости, необходимого для формирования позитивного восприятия себя и других.

7. В качестве основного метода положительного воздействия на ЗПР можно выделить работу с семьей этого ребенка. Родители данных детей страдают повышенной эмоциональной ранимостью, тревожностью, внутренней конфликтностью. Первые тревоги у родителей в отношении развития детей обычно возникают, когда ребенок пошел в детский сад, в школу, и когда воспитатели, учителя отмечают, что он не усваивает учебный материал. Но и тогда некоторые родители считают, что с педагогической работой можно подождать, что ребенок с возрастом самостоятельно научится правильно говорить, играть, общаться со сверстниками. В таких случаях специалистам учреждения, которое посещает ребенок, необходимо объяснить родителям, что своевременная помощь ребенку с ЗПР позволит избежать дальнейших

нарушений и откроет больше возможностей для его развития. Родителей детей с ЗПР необходимо обучить, как и чему учить ребенка дома.

С детьми необходимо постоянно общаться, проводить занятия, выполнять рекомендации педагога. Больше времени следует уделять ознакомлению с окружающим миром: ходить с ребенком в магазин, в зоопарк, на детские праздники, больше разговаривать с ним о его проблемах(даже если его речь невнятна), рассматривать с ним книжки, картинки, сочинять разные истории, чаще ребенку рассказывать о том, что вы делаете, привлекать его к посильному труду. Важно также научить ребенка играть с игрушками и другими детьми. Главное - родители должны оценить возможности ребенка с ЗПР и его успехи, заметить прогресс (пусть незначительный), а не думать, что, взрослея, он сам всему научится. Только совместная работа педагогов и семьи пойдет ребенку с задержкой психического развития на пользу и приведет к положительным результатам.

8. Любое сопровождение детей с задержкой психического развития представляет собой комплекс специальных занятий и упражнений, направленных на повышение познавательного интереса, формирование произвольных форм поведения, развитие психологических основ учебной деятельности.

Практические занятия.

Каждое занятие строится по определенной постоянной схеме: гимнастика, которая проводится с целью создания хорошего настроения у детей, кроме того, способствует улучшению мозгового кровообращения, повышает энергетику и активность ребенка,

Основная часть, которая включает упражнения и задания, направленные преимущественно на развитие одного какого-либо психического процесса (3-4 задания), и 1-2 упражнения, направленных на другие психические функции.

Предлагаемые упражнения разнообразны по способам выполнения, материалу (подвижные игры, задания с предметами, игрушкам, спортивными снарядами).

Заключительная часть - продуктивная деятельность ребенка: рисование, аппликация, конструирование из бумаги и т.д.

В специально организованных условиях обучения и воспитания у детей с задержкой психического развития положительная динамика в усвоении умений и навыков безусловна, но у них сохраняется низкая способность к обучению.

Для изучения широкого круга межличностных отношений школьников с ЗПР возможно использование адаптированного варианта проективной методики Р. Жиля (К. ЛИ), ранее примененный в психоневрологическом институте им. В. М. Бехтерева (И.Н. Гильяшева, Н.Д. Игнатьева, 1978). Наглядно-действенный характер ответов, возможность использования вербальных заданий как сопутствующих делает эту методику удобной для изучения детей с ЗПР и при анализе экспериментальных данных снимает трудности, обусловленные своеобразием словарного запаса изучаемых учащихся.

Использование этой методики дает возможность не только качественного, но и количественного анализа полученных данных. По каждому параметру показатели могут иметь как положительный, так и отрицательный знак, что учитывается при качественном анализе и количественной обработке экспериментального материала.

Психологический климат на эмоциональном уровне отражает сложившиеся в коллективе взаимоотношения, характер делового сотрудничества, отношение к значимым явлениям жизни. Складывается же психологический климат за счет "психологической атмосферы – также группового эмоционального состояния, которая, однако, имеет место в относительно небольшие отрезки времени, и которая в свою очередь создается ситуативными эмоциональными состояниями коллектива.

Для оценивания некоторых основных проявлений психологического климата коллектива возможно использование методики Л.Н. Лутошкина – эмоциональная цветопись.

Также используется в работе: метод анкетирования, тестирования, проективная методика и метод – карта наблюдений Стотта.

Диагностика пространственного восприятия; памяти (методики «Узнавание фигур», «Домик» Н. И. Гуткиной).

Диагностика произвольного внимания и регуляции деятельности (методики «Графический узор», авт. Н. В. Бабкина; тест Пьерона-Рузера, «Сравни картинки»).

Диагностика умственного развития (методики «Исключение лишнего», «Лабиринт» Л. А. Венгера, «Матричные задачи Равена», «Мозаика» (адаптированный вариант методики «Кубики Кооса»), логические задачи авт. Н. В. Бабкина, «Аналогия»).

Диагностика общей осведомленности и развития речи (в свободной беседе).

Диагностика сформированности учебной мотивации (с использованием опросника Л. И. Божович и Н. И. Гуткиной).

Следует отметить некоторую условность отнесения методик к определенным блокам, т. к. в большинстве своем они являются полифункциональными. При анализе результатов диагностики детей по каждому из содержательных блоков рекомендуется пользоваться данными, полученными в процессе всей программы обследования. Так, например, сведения о сформированности пространственного восприятия, полученные при использовании методик, могут быть дополнены особенностями выполнения методик «Графический узор», «Мозаика», «Лабиринт».

При анализе результатов выполнения заданий необходимо учитывать полноту принятия задания, удержание цели на протяжении всего периода его

выполнения, планирование этапов деятельности и их реализацию, контроль и оценку результатов.

Для изучения готовности детей к освоению приемов организации собственной деятельности разработаны определенные ступени стимулирующей и организующей помощи, которая предлагается ребенку последовательно, с постепенно нарастающим объемом внешней регуляции его действий. Объем помощи, который оказывается достаточным для успешного выполнения задания, служит показателем «зоны ближайшего развития», т. е. потенциальных возможностей ребенка, актуализирующихся в совместной работе со взрослым.

Структура взаимодействия сопроводительной службы школы (рекомендации школьного педагога-психолога):

1. Социальный педагог:

- согласовывает социально-педагогическую работу с учащимся с его классным руководителем;
- занимается коррекционно-развивающей деятельностью;
- оказывает помощь в сборе документов при взаимодействии с учреждениями и организациями города и района.

2. Классный руководитель:

- следит за соблюдением прав и свобод учащихся, определенных Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом «Об образовании в Российской Федерации», уставом школы;
- обеспечивает охрану жизни и здоровья школьников в период образовательного и воспитательного процесса;
- использует приемы, методы и средства обучения, соответствующие уровню подготовки учащегося с особыми образовательными потребностями;
- принимает участие в педагогических консилиумах, педсоветах и предоставляет характеристики на детей и их семьи;

- осуществляет связь с родителями (законными представителями), оказывает им консультативную помощь, информирует о проблемах и успехах.

- **Индивидуальное сопровождение ребенка проводится в несколько этапов.**

Шаг 1. Социальный педагог начинает диагностическую работу с изучения сопровождающих документов ребенка (направления, выписки, характеристики).

Заключается соглашение с родителями.

Шаг 2. Совместно с классным руководителем социальный педагог организует целенаправленное наблюдение, проводит беседы с детьми и их родителями, изучает возможности продуктивной деятельности. Проводится анкетирование родителей. Первый период очень важен для получения сведений об индивидуально-типологических особенностях детей и их эмоциональном состоянии.

Шаг 3. Углубленное обследование. В нем участвуют классные руководители, воспитатели ГПД, педагоги-психологи. Социальный педагог проводит собеседование со специалистами учреждений, в которых состоят на учете и получают какую-либо помощь учащиеся.

Шаг 4. Результаты фиксируются в "Протоколе первичного обследования".

Шаг 5. Полученная информация обсуждается на медико-педагогическом консилиуме, заседаниях коррекционно-развивающей службы.

Шаг 6. Специалисты вырабатывают рекомендации по коррекционной работе и социально-педагогическому сопровождению ребенка.

Шаг 7. Социальный педагог фиксирует все сведения в "Дневнике сопровождения учащегося с ограниченными возможностями здоровья.

Решения консилиумов представляют собой закрытую информацию, которая сообщается только родителям.

В основе сопровождения лежит единство четырёх **функций**: диагностика сущности возникшей проблемы; информация о сути проблемы и

путях её решения; консультация на этапе принятия решения и разработка плана решения проблемы; помощь на этапе реализации плана решения.

Основными принципами сопровождения ребёнка в образовательном учреждении являются: рекомендательный характер советов сопровождающего; приоритет интересов сопровождаемого («на стороне ребёнка»); непрерывность сопровождения; мультидисциплинарность (комплексный подход) сопровождения.

Основная цель сопровождения - оказание помощи в решении проблем.

Задачи сопровождения: правильный выбор образовательного маршрута; преодоление затруднений в учёбе; решение личностных проблем развития ребёнка; формирование здорового образа жизни.

Организационно-управленческой формой сопровождения является медико-психолого-педагогический консилиум. Его главные **задачи:** защита прав и интересов ребёнка; массовая диагностика по проблемам развития; выявление групп детей, требующих внимания специалистов; консультирование всех участников образовательного процесса.

В школе создана служба, осуществляющая психолого - медико-педагогическое сопровождение детей с ЗПР, которая ведёт ребенка на протяжении всего периода его обучения. В службу сопровождения входят специалисты: заместитель директора по УВР, учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, учителя, работающие по адаптированной образовательной программе, воспитатели и медицинский работник. Комплексное изучение ребенка, выбор наиболее адекватных проблеме ребенка методов работы, отбор содержания обучения с учетом индивидуально-психологических особенностей детей осуществляется на школьном психолого - медико-педагогическом консилиуме.

Заключение.

Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети с инвалидностью имеют право выбора места получения образования, и это право закреплено в системе федерального законодательства и регламентировано на уровне практики. Обучение этих детей в общей школе существенно облегчит их дальнейшую социальную интеграцию, а также повысит уровень мотивированности и комфорта при получении ими послешкольного образования, а также позитивным образом скажется на воспитании толерантного отношения к "инаковости" среди здоровых учеников.

Практика инклюзивного обучения уже присутствует в российских школах, реализуемая силами отдельных энтузиастов из числа людей, непосредственно в ней заинтересованных, что, в свою очередь, свидетельствует о готовности нашего общества эту практику принять. Вследствие чего можно констатировать, что система, коррекционного образования детей с ОВЗ и инвалидностью находится на пороге неизбежных изменений.

ПРОГРАММА ИНДИВИДУАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ОВЗ (НАРУШЕНИЕ ЗРЕНИЯ) КАК ЧАСТЬ АДАптиРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Начальное образование – это первая ступень общего образования, призванная обеспечить социальную адаптацию обучающегося, содействовать его личностному, общественному и гражданскому самоопределению. Получение начального образования является неотъемлемым условием эффективности дальнейшего образовательного процесса и формирования социально мобильной личности, ясно представляющие потенциальные возможности, ресурсы и способы реализации выбранного жизненного пути. Поэтому актуальным становится включение ребенка с ОВЗ в общеобразовательную среду.

Уровень психического развития поступающего в школу ребёнка с ОВЗ зависит не только от времени возникновения, характера и степени выраженности первичных проблем здоровья, но и от качества предшествующего обучения и воспитания (раннего и дошкольного).

Диапазон различий в развитии детей с ограниченными возможностями здоровья чрезвычайно велик – от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с выраженными нарушениями развития. От ребёнка, способного при специальной поддержке успешно обучаться совместно со здоровыми сверстниками, до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной образовательной программе, направленной на формирование элементарных жизненных навыков на протяжении всего школьного возраста. При этом столь выраженный к моменту поступления в школу диапазон различий в развитии наблюдается не только по группе детей с ОВЗ в целом, но и внутри каждой входящей в неё категории детей.

На фоне инклюзии части наиболее «благополучных» обучающихся с ОВЗ растёт доля детей со сложной структурой нарушения развития. Эти взаимосвязанные тенденции изменения состава обучающихся являются устойчивыми, вследствие чего встают задачи обеспечения гарантий получения специальной психолого педагогической помощи детям с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с ОВЗ:

– специальное обучение должно начинаться сразу же после выявления отклонения в развитии ребенка;

– требуется введение в содержание обучения специальных разделов, не присутствующих в Программе, адресованной нормально развивающимся сверстникам;

– необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий), учитывающих особые образовательные потребности и обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;

– индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для здорового ребенка;

– следует обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;

– необходимо максимальное расширение образовательного пространства – выход за пределы образовательного учреждения для расширения жизненной компетенции.

Наше учреждение осуществляет образовательную деятельность адресованную учащимся, имеющим нарушение зрительной функции. Индивидуальная программа сопровождения разработана с учетом рекомендаций Программы для специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений IV вида (для слабовидящих детей) под ред. Л.П.Григорьева. М.: «Просвещение», 2010 г.

На основе проведенного психолого-педагогического обследования, была составлена индивидуальная программа медико-психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями зрения.

Программа рассчитана на 1 учебную четверть. Программа позволяет обеспечивать коррекционно-развивающее обучение школьника, всестороннее развитие интеллектуальных, эмоционально-волевых качеств, коммуникативных компетенций и такие личные качества, как любознательность, инициативность, ответственность, самостоятельность.

Цель:

Определить содержание деятельности специалистов сопровождения в рамках комплексного сопровождения для создания адекватного образовательного пространства, обеспечивающего потребности ребенка и позволяющего удовлетворить его особые образовательные нужды.

Задачи:

- отобрать диагностический инструментарий в рамках деятельности специалистов сопровождения;
- провести комплексную диагностику уровня развития ребенка;
- определить направления коррекционно-развивающей работы в рамках комплексного сопровождения;
- определить содержание деятельности каждого специалиста в рамках комплексного сопровождения;
- разработать механизмы взаимодействия узких специалистов с учителями, воспитателями, медицинскими работниками, родителями (законными представителями) учащегося;
- внедрить в содержание образовательного пространства работу по реализации индивидуальной программы сопровождения.

Условия проектирования и реализации программы сопровождения.

Кадровое обеспечение

Важным моментом реализации программы коррекционной работы является кадровое обеспечение. Коррекционная работа должна осуществляться специалистами соответствующей квалификации, имеющими специальное образование, и педагогами, прошедшими обязательную курсовую или другие виды профессиональной подготовки в рамках обозначенной темы. С целью обеспечения освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального общего образования, коррекции недостатков их физического и (или) психического развития.

Психолого-педагогическое обеспечение

Обеспечение дифференцированных условий (оптимальный режим учебных

нагрузок, вариативные формы получения образования и специализированной помощи) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии;

Обеспечение психолого-педагогических условий (коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса; учёт индивидуальных особенностей ребёнка; соблюдение комфортного психоэмоционального режима; использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, компьютерных для оптимизации образовательного процесса, повышения его эффективности, доступности);

Обеспечение специализированных условий (выдвижение комплекса специальных задач обучения, ориентированных на особые образовательные потребности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; использование специальных методов, приёмов, средств обучения, специализированных образовательных и коррекционных программ, ориентированных на особые образовательные потребности детей; дифференцированное и индивидуализированное обучение с учётом специфики нарушения развития ребёнка; комплексное воздействие на обучающегося, осуществляемое на индивидуальных и групповых коррекционных занятиях);

Обеспечение здоровьесберегающих условий (оздоровительный и охранительный режим, соблюдение офтальмогигиенических требований, адаптация стимульного материала с учетом индивидуальных возможностей зрительной и слуховой функции, укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок обучающихся, соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил);

Обеспечение участия ребенка с ограниченными возможностями здоровья, независимо от степени выраженности нарушений развития, вместе с нормально развивающимися детьми в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий;

Программно-методическое обеспечение

В процессе реализации программы коррекционной работы могут быть использованы коррекционно-развивающие программы, диагностический и коррекционно-развивающий инструментарий, необходимый для осуществления профессиональной деятельности :

Специалисты	Программа	Диагностический материал, методики
Педагог - психолог	<p>1. Рабочая программа коррекционно-развивающей работы интеллектуального направления. Зак А.З. Интеллектика. 1 класс. Тетрадь для развития мыслительных способностей. – М: Интеллект – Центр, 2012 г.</p> <p>2. Крюкова С.В., Слободяник Н.П. Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь. Программы эмоционального развития детей дошкольного и младшего школьного возраста: Практическое пособие — М.: Генезис. 2002 г.</p> <p>3. Рабочая программа по развитию личностных качеств ученика, реализуемая на основе</p>	<p>- методика Лускановой</p> <p>- методика Векслер</p> <p>- Беседа о школе (модифицированный вариант) (Нежнова Т.А., Эльконин Д.Б., Венгер А.Л.)</p> <p>- Исследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейна (адаптированный для младших школьников вариант)</p> <p>- таблицы Шульте</p> <p>- кубики Косса</p> <p>- методики для развития эмоционально-волевой сферы ребенка</p> <p>- слуховые и зрительные диктанты</p> <p>- тест ТэммлР., Дорки М., Амен В (выявление подлинной школьной тревожности)</p> <p>- сенсорная комната и т.д</p>

	<p>требований ФГОС. Составлена и утверждена на базе образовательного учреждения. 2014 г.</p> <p>4. Рабочая программа по развитию положительной мотивации и благоприятного эмоционального климата младший школьников, разработанная на базе ГБС(К)ОУ школы-интерната г. о. Самары.</p>	
--	---	--

Материально-техническое обеспечение:

.....Материально-техническое обеспечение заключается в наличии свободного доступа ребенка к специально адаптированным предметам, позволяющим обеспечить адаптивную и коррекционно-развивающую среды в нашем образовательном учреждении. В том числе надлежащие материально-технические условия, обеспечивающие возможность для беспрепятственного доступа ребенка с нарушением зрительной и слуховой функции в помещение образовательного учреждения и организацию его пребывания и обучения в учреждении (наличие специальной разметки лестничных пролетов, специальное оборудование для кабинета специалистов, технические средства для организации спортивных и массовых мероприятий, питания).

Информационное обеспечение

.....Необходимым условием реализации программы является создание информационной образовательной среды с использованием современных информационно-коммуникационных технологий.

В условиях реализации индивидуальной программы сопровождения в нашем учреждении осуществляется широкий доступ ребенка и его родителей к информационно-методическим фондам школы (библиотека, дидактические материалы специалистов сопровождения, информационные стенды), к фонду интернет-ресурсов, к данным об учреждениях, осуществляющих специализированную помощь.

Ожидаемые результаты:

- улучшения физического и психического здоровья учащегося;
- развитие его познавательной сферы;
- наличие положительной динамики в развитии эмоционально-волевой сферы учащегося;
- развития положительных качеств личности;
- улучшения детского самоконтроля и саморегуляции;
- принятие социальной роли ученика, адаптация в детском коллективе;
- наличие положительной динамики в коррекции фонематических процессов, в развитии артикуляционной моторики и звукопроизносительных навыков, сформированность навыков словоизменения;
- формирование прочных учебных умений и навыков.

Содержание программы.

Коррекционный блок.

Специалисты	Направления коррекционной работы с учащимся	Приемы работы	Методы работы	Формы работы	Результаты освоения
Педагог – психолог	<p>1)адаптация в образовательном учреждении:</p> <ul style="list-style-type: none"> -соблюдение правил поведения, -соблюдение режимных моментов, -осознанное выполнение обязанностей; <p>2)адаптация ребенка в новом детском коллективе:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выстраивание адекватных взаимоотношений со сверстниками; -дружеские отношения в классе и группе; <p>3)развитие высших психических функций:</p> <ul style="list-style-type: none"> -слуховое восприятие и внимание (слуховые диктанты, «Муха»); -развитие памяти (10 слов, «чего не стало?», зрительные диктанты) 	<ul style="list-style-type: none"> -создание ситуаций успеха; - дозированная нагрузка; -чередование видов деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение - тестирование -опрос -беседа - практическая деятельность 	<ul style="list-style-type: none"> -групповая; - индивидуальная <p>Занятия 1 раз в неделю по 40 минут, 1 раз в неделю по 20 минут после учебных занятий</p>	<ul style="list-style-type: none"> -проявление слухового внимания на уроках; -демонстрация слухового сосредоточения; -проявление активности при выполнении заданий

	<p>-развитие мышления («четвертый лишний», конструирование узоров, нахождение логических взаимоотношений между предметами, «классификация», «обучающий эксперимент») -повышение уровня учебной мотивации</p>				
--	--	--	--	--	--

Консультативный блок

Цель консультативной работы – обеспечение непрерывности индивидуального сопровождения О. И. и его семьи по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации.

Мероприятия: индивидуальные и групповые тематические консультации, выступления на МО, участие в заседаниях ПМПк, выступления на родительских собраниях.

Так же уделяется внимание информационно-просветительской деятельности по вопросам образования родителей ребенка и педагогических работников. Информационные мероприятия проводятся в форме родительских собраний и информационных стендов.

Планируемые результаты работы

В процессе реализации программы О.И. должен показать положительные результаты по следующим разделам программы:

По общеобразовательной программе

- Уметь ориентироваться в тетради.
- Знать понятия: речь, предложение, слово, слог, ударение, звуки речи.
- Уметь вычленять звуки в словах, определять их последовательность.
- Различать гласные и согласные звуки и буквы.
- Определять место ударения в слове.
- Уметь читать слоги.
- Уметь писать изученные строчные и заглавные буквы, их соединения.
- Иметь пространственные и временные представления.
- Вести счет предметов до 10 и сравнивать.
- Вести счет до 10 в прямом и обратном порядке.
- Уметь читать письменные и печатные цифры, правильно их писать.
- Соотносить число предметов и цифру.
- Усвоить состав чисел: 2,3,4,5.
- Читать простейшие математические записи.
- Знать и различать геометрические фигуры: круг, треугольник, квадрат
- Использовать обобщающие понятия.
- Понимать и употреблять предлог (над) при построении предложно-падежных конструкций.

По результатам психологического сопровождения

- Освоить роль ученика.
- Повышение уровня мотивации к обучению.
- Оценивать ситуации в школьной жизни и свои поступки.
- Может обратиться за помощью к педагогу в случае возникновения затруднений.
- Принимает активное участие в жизни класса.

- Принимает участие в общешкольных мероприятиях.

По результатам сопровождения педагога по РЗВ

- Уметь работать с цветами на уровне сличения, узнавания, называния.
- Уметь различать ахроматические и хроматические цвета.
- Иметь представление о «холодных» и «теплых» цветах.
- Уметь дифференцировать основные цвета по насыщенности.
- Уметь различать оранжевый и желтый цвета.
- Уметь различать синий и фиолетовый цвета.
- Уметь различать коричневый и черный цвета.
- Уметь различать оранжевый – красный цвета.

Анкета Н.Г. Лускановой**«Школьная мотивация и учебная активность»**

Приводим текст опросника (10 вопросов) и инструкцию к нему. Вопросы зачитываются экспериментатором вслух, предлагаются варианты ответов, а подростки должны записать те ответы, которые им подходят.

Инструкция:

«Сейчас я буду зачитывать вопросы, которые описывают ваше отношение к школе. Послушайте их внимательно. К каждому Вопросу предлагается 3 варианта ответа. Выберите тот вариант, который вам подходит, и запишите номер этого варианта рядом с номером соответствующего вопроса».

1. Как ты чувствуешь себя в школе?
 1. Мне в школе нравится.
 1. Мне в школе не очень нравится.
 2. Мне в школе не нравится.
2. С каким настроением ты идешь утром в школу?
 1. С хорошим настроением.
 2. Бывает по-разному.
 3. Чаще хочется остаться дома.
3. Если бы тебе сказали, что завтра в школу не обязательно приходиться всем ученикам, как бы ты поступил?
 1. Пошел бы в школу.
 1. Не знаю.
 2. Остался бы дома.
4. Как ты относишься к тому, что у вас отменяют уроки?
 1. Мне не нравится, когда отменяют уроки.
 1. Бывает по-разному.
 2. Мне нравится, когда отменяют уроки.
5. Как ты относишься к домашним заданиям?

1. Я хотел бы, чтобы домашние задания были.
 1. Не знаю, затрудняюсь ответить.
 2. Я хотел бы, чтобы домашних заданий не было.
6. Хотел бы ты, чтобы в школе были одни перемены?
1. Нет, не хотел бы.
 1. Не знаю.
 2. Да, я хотел бы, чтобы в школе были одни перемены.
7. Рассказываешь ли ты о школе своим родителям или друзьям?
1. Рассказываю часто.
 1. Рассказываю редко.
 2. Вообще не рассказываю.
8. Как ты относишься к своему классному руководителю?
1. Мне нравится наш классный руководитель.
 1. Не знаю, затрудняюсь ответить.
 2. Я хотел бы, чтобы у нас был другой классный руководитель.
9. Есть ли у тебя друзья в классе?
1. У меня много друзей в классе.
 1. У меня мало друзей в классе.
 2. У меня нет друзей в классе.
10. Как ты относишься к своим одноклассникам?
1. Мне нравятся мои одноклассники.
 1. Мне не очень нравятся мои одноклассники.
 2. Мне не нравятся мои одноклассники.

Обработка результатов

Проводится как количественная, так и качественная обработка результатов.

Количественный анализ

Для дифференцирования детей по уровню школьной мотивации была разработана система балльных оценок:

- ответ ребенка, свидетельствующий о его положительном отношении к

школе и предпочтении им учебных ситуаций, оценивается в 3 балла;

- нейтральный (средний) ответ (не знаю, бывает по-разному и т.п.) оценивается в 1 балл;

- ответ, свидетельствующий об отрицательном отношении ребенка к той или иной школьной ситуации, оценивается в 0 баллов.

Максимально возможная оценка равна 30 баллам.

Было установлено 5 основных уровней школьной мотивации.

5-й уровень. 25-30 баллов (максимально высокий уровень школьной мотивации, учебной активности). Такие дети отличаются наличием высоких познавательных мотивов, стремлением успешно выполнять все предъявляемые школой требования. Они очень четко следуют всем указаниям учителя, добросовестны и ответственны, сильно переживают, если получают неудовлетворительные оценки или замечания педагога.

4-й уровень. 20-24 балла (хорошая школьная мотивация). Подобный показатель имеют учащиеся, успешно справляющиеся с учебной деятельностью. При ответах на вопросы проявляют меньшую зависимость от жестких требований и норм. Подобный уровень мотивации является средней нормой.

3-й уровень. 15-19 баллов (положительное отношение к школе, но школа привлекает больше внеучебными сторонами). Такие дети достаточно хорошо чувствуют себя в школе, однако чаще их привлекает возможность пообщаться с друзьями, учителями. Познавательные мотивы у таких детей сформированы в меньшей степени и учебный процесс их мало интересует.

2-й уровень. 10-14 баллов (низкая школьная мотивация). Подобные школьники посещают школу неохотно, испытывают затруднения в учебной деятельности, находятся в состоянии неустойчивой адаптации к школе.

1-й уровень. Ниже 10 баллов (негативное отношение к школе, школьная дезадаптация). Такие дети испытывают серьезные трудности в школе: они не справляются с учебной деятельностью, испытывают проблемы в общении с одноклассниками, во взаимоотношениях с учителем. Школа воспринимается ими

как враждебная среда. Ребята переживают, плачут, могут проявлять агрессивные реакции, отказываться выполнять те или иные задания, следовать тем или иным нормам и правилам. Часто у подобных школьников отмечаются нарушения психического здоровья.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ МОТИВАЦИИ УЧЕНИЯ У ПЕРВОКЛАССНИКОВ

(Методика разработана в 1988г. М.Р. Гинзбург, экспериментальные материалы и система оценок - в 1993г. И.Ю. Пахомовой и Р.В. Овчаровой.)

Форма проведения: индивидуальная.

Оборудование: стимульный материал к методике.

Инструкция: "Сейчас я прочитаю тебе рассказ".

№1. "Мальчики (девочки) разговаривали о школе. Первый мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что меня мама заставляет. Если бы не мама, я бы в школу не ходил".

На стол перед ребёнком психолог выкладывает карточку с рисунком

№1: женская фигура с указывающим жестом, перед ней фигура ребёнка с портфелем в руках. (Внешний мотив.)

№2. Второй мальчик (девочка) сказал: "Я хожу в школу потому, что мне нравится делать уроки. Даже если бы школы не было, я всё равно бы учился".

Психолог выкладывает карточку с рисунком № 2- фигура ребёнка, сидящего за партой. (Учебный мотив.)

№3. Третий мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что там весело и много ребят, с которыми можно поиграть".

Психолог выкладывает карточку с рисунком № 3: фигурки двух детей играющих в мяч. (Игровой мотив.)

№4. Четвёртый мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что хочу быть большим. Когда я в школе, я чувствую себя взрослым, а до школы я был маленьким".

Психолог выкладывает карточку с рисунком № 4: две фигурки, изображённые спиной друг к другу: у той, что повыше, в руках портфель, у той, что пониже, игрушечный автомобиль. (Позиционный мотив.)

№5. Пятый мальчик (девочка) сказал: "Я хожу в школу потому, что нужно учиться. Без учения никакого дела не сделаешь, а выучишься - и можешь стать, кем захочешь".

Психолог выкладывает карточку с рисунком № 5: фигурка с портфелем в руках направляется к зданию. (Социальный мотив.)

№6. Шестой мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что получаю там пятёрки".

Психолог выкладывает карточку с рисунком № 6. фигурка ребёнка, держащего в руках раскрытую тетрадь. (Отметка.)

После прочтения рассказа психолог задаёт вопросы:

А как, по-твоему, кто из них прав? Почему? (Выбор I)

С кем из них ты хотел бы вместе играть? Почему? (Выбор 2)

С кем из них ты хотел бы вместе учиться? Почему? (Выбор 3)

Дети последовательно осуществляют три выбора. Если содержание недостаточно прослеживается в ответе ребёнка, необходимо задать контрольный вопрос: "А что этот мальчик сказал?", чтобы быть уверенным в том, что ребёнок произвёл свой выбор, исходя именно из содержания рассказа, а не случайно указал на одну из шести картинок.

Обработка результатов. Ответы (выбор определённой картинки) экспериментатор заносит в таблицу и затем оценивает.

Выборы	Мотивы, №					
	1	2	3	4	5	6
I выбор						
II выбор						
III выбор						
Контрольный выбор						

Внешний мотив - 0 баллов;

учебный мотив – 5 баллов;
позиционный мотив - 3 балла;
социальный мотив – 4 балла;
отметка - 2 балла;
игровой мотив - 1 балл;

Необходимо подсчитать, сколько баллов набрано отдельно, по каждому мотиву. Контрольный выбор увеличивает количество баллов соответствующего выбора.

Доминирующая мотивация учения диагностируется по наибольшему количеству баллов. Вместе с тем, ребёнок может руководствоваться и другими мотивами. О несформированности мотивации учения свидетельствует отсутствие предпочтений, т.е. различные подходы во всех ситуациях.

**АНКЕТА №1 для изучения социально-психологической адаптации к
ШКОЛЕ УЧАЩЕГОСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

/заполняется классным руководителем, обрабатывается педагогом-психологом/

Фамилия, Имя, Отчество _____

Возраст _____

Дата _____ заполнения

1. Успешность выполнения школьных заданий:

5баллов - правильное, безошибочное выполнение заданий;

4балла - небольшие поправки, единичные ошибки;

3балла - редкие ошибки, связанные с пропуском букв или их заменой;

2 балла - плохое усвоение материала по одному из основных предметов, частые ошибки, неаккуратное выполнение заданий;

1 балл - плохое усвоение материала по всем предметам.

Кол-во баллов: _____

2. Степень усилий, необходимых учащемуся для выполнения заданий:

5 баллов - учащийся работает легко, свободно, без напряжения;

4 балла - выполнение заданий не вызывает у учащегося особых трудностей;

3 балла - иногда учащийся работает легко, в другое время проявляет упрямство; выполнение заданий требует некоторого напряжения для своего завершения;

2 балла - выполнение заданий осуществляется с сильным напряжением;

1 балл - учащийся отказывается работать, может плакать, кричать, проявлять агрессию.

Кол-во баллов: _____

3. Самостоятельность при выполнении школьных заданий:

- 5 баллов - учащийся всегда самостоятельно справляется с заданиями;
- 4 балла - работает самостоятельно, иногда обращается к помощи взрослого;
- 3 балла - иногда работает самостоятельно, но чаще обращается за помощью;
- 2 балла - предпочитает работать с помощью взрослого, даже если может сделать задание самостоятельно;
- 1 балл - для выполнения школьных заданий требуется инициатива, помощь и постоянный контроль со стороны взрослого.

Кол-во баллов: _____

4. Эмоциональное отношение к школе:

- 5 баллов - учащийся приходит в школу с хорошим настроением, улыбается, смеется.
- 4 балла - учащийся спокоен, деловит, нет проявлений пониженного настроения;
- 3 балла - иногда учащийся приходит в школу с плохим настроением;
- 2 балла - у учащегося случается проявление негативных эмоций (тревожность, огорчение, иногда страх), обидчивость, вспыльчивость, раздражительность;
- 1 балл - преобладание депрессивного настроения или агрессии (вспышки гнева, злости).

Кол-во баллов: _____

5. Взаимоотношения со сверстниками:

- 5 баллов - ребенок общительный, инициативный, имеет много друзей;
- 4 балла - ребенок не проявляет инициативу общения самостоятельно, но легко вступает в контакт, когда к нему обращаются другие дети;
- 3 балла - сфера общения ребенка ограничена, общается только с некоторыми детьми;
- 2 балла - предпочитает находиться рядом с детьми, но не вступать с ними в контакт;
- 1 балл - ребенок замкнут, изолирован от детей, предпочитает находиться один, либо инициативен в общении, но часто проявляет негативизм по отношению к другим детям: ссорится, дразнится, дерется.

Кол-во баллов: _____

6. Отношение к учителю:

5 баллов - ребенок проявляет дружелюбие по отношению к учителю, охотно общается с ним;

4 балла - дорожит хорошим мнением учителя о себе, стремится выполнить все его требования, тревожится, если делает что-то не так; в случае необходимости ребенок может обратиться к учителю за помощью.

3 балла - старается выполнить все требования учителя, но за помощью обращается к одноклассникам.

2 балла - выполняет требования учителя формально, не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным для него;

1 балл - избегает контакта с учителем, при общении с ним испытывает робость или отрицательные эмоции.

Кол-во баллов: _____

Общее кол-во баллов: _____

Классный руководитель: _____ / _____ Ф.И.О. _____

Интерпретация результатов:

1 уровень (*ВЫСОКИЙ*) - 26-30 баллов;

2 уровень (*ВЫШЕ СРЕДНЕГО*) - 18-25 баллов;

3 уровень (*СРЕДНИЙ*) - 12-17 баллов;

4 уровень (*НИЖЕ СРЕДНЕГО*) - 6-11 баллов;

5 уровень (*НИЗКИЙ*) - 1-5 баллов;

Вывод об уровне социально-психологической
адаптации: _____

**АНКЕТА №2 для изучения психологического климата в коллективе и
ЭФФЕКТИВНОСТИ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

/заполняется родителями/

Фамилия,

Имя,

Отчество

Возраст _____ Дата _____

заполнения

1. Часто ли Ваш ребёнок рассказывает дома о школе? Что именно?

2. Какие чувства преобладают в его рассказе?

а) положительные

б) отрицательные

в) когда-как

г) не знаю

3. С каким настроением Ваш ребёнок идёт в школу?

а) с радостью

б) с неохотой

в) по-разному

г) не знаю

4. Комфортно ли Вашему ребёнку в классе?

а) да

б) он чувствует себя плохо

в) когда-как

г) не знаю

5. (Если ребёнок чувствует себя плохо): Почему плохо (когда-как)?

а) неуверенность в знаниях

б) плохая оценка

в) агрессия других детей

г) (Ваш

ответ) _____

6. Устает ли Ваш ребёнок в школе?

а) да

б) нет

в) не замечаю

7. Какие изменения произошли в Вашем ребёнке?

а) положительные

б) отрицательные

в) положительные и отрицательные

8. Оказала ли школа влияние на эти изменения?

а) да

б) нет

9. Есть ли у Вашего ребёнка среди одноклассников друзья?

а) да, есть один друг

б) да, есть много друзей

в) нет, у моего ребёнка нет друзей

10. Какие ещё дополнительные занятия нужны Вашему ребёнку в школе?

(нужное подчеркнуть)

А) нужны: по предметам, кружки, ЛФК, Иностранный язык, психолог, психотерапевт, массаж, другое

Б) Не нужны

11. Посоветовали бы Вы знакомым отдать ребёнка в нашу школу? Почему?

а) Да

б) Нет

11. Что запомнилось ребёнку из школьной жизни?

12. Что запомнилось Вам из школьной жизни?

АНКЕТА ПО ИЗУЧЕНИЮ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Дата обследования _____

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения: год _____ месяц _____

Школа _____ класс _____

При наполнении анкеты, пожалуйста, выполните следующие инструкции: внимательно прочитайте каждый из предложенных вопросов и подчеркните то, что считаете нужным, по возможности допишите те недостающие сведения.

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

1. Год рождения: мать _____ отец _____

2. ОБРАЗОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ:

мать - высшее, среднее - специальное, ПТУ, среднее;

отец - высшее, среднее—специальное, ПТУ, среднее.

3. В МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

мать работает (профессия) _____ не работает

отец работает (профессия) _____ не работает

4. **БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ:** отдельная квартира - общая квартира. Ребенок имеет отдельную комнату - не имеет.

5. **СОСТАВ СЕМЬИ:** (проживающие вместе) _____

6. **ИМЕЛ ЛИ МЕСТО РАСПАД СЕМЬИ** (да, нет), когда ребенку было _____ лет, когда поя вился отчим, мачеха _____

7. **ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ:** хорошие – холодные - напряженные - частые конфликты - ссоры.

8. **УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ:** иногда - несколько раз в неделю; с резким изменением поведения (отец, мать).

9. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РОДИТЕЛЕЙ:

мать - здорова, отец — здоров; наличие хронических заболеваний:

мать _____ отец _____

НАЛИЧИЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СЕМЬЕ

родственников с тяжелым характером, а также лиц, которым очень трудно давалась учеба в школе:

со стороны матери _____

со стороны отца _____

СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

11. КАКИМ ПО СЧЕТУ РОДИЛСЯ _____

12. ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ: нормальное, тошнота, рвоты (до какого месяца _____) белок в моче, повышение давления, судороги, обмороки (на каком месяце) лежала на сохранении (сколько времени _____) травмы физические, нервные потрясения, переживания (какие)

Инфекции: простудные заболевания: краснуха, корь, другие инфекционные заболевания. Резус в крови у матери (+ -), отца (+ -), ребенка (+ -), меры по поводу резус-конфликт _____

13. РОДЫ: нормальные – преждевременные - перенесенные – быстрые – «штурмовые» (1-2 часа от начала болей) - затяжные (больше суток от начала болей). Какого рода помощь оказывалась во время родов: уколы, кислород, стимуляция, наркоз, наложение щипцов, вакуум, другие виды помощи _____

14. ВЕС ПРИ РОЖДЕНИИ _____

15. ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ: ребенок родился с кожными покровами нормального цвета - красным – синим - белым; закричал сразу - не дышал некоторое время - его хлопали опускали в ванночку - ему делали уколы - на коже лица и головы была опухоль или кровоподтек; врачи, говорили о родовой травме, асфиксии, слабости ребенка.

Приложен к груди на _____ день. Сосал хорошо - слабо.

Была желтуха новорожденных — не было желтухи. Был в первые недели и месяцы нормальным - очень вялым — очень беспокойным.

16. ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ: вывих бедра - порок сердца, косоглазие - парез (слабость ручки, ножки).

17. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ:

а) моторное развитие: головку держал с _____ месяцев, сидел с _____ месяцев, стоял с _____ месяцев, ходил с _____ месяцев _____ лет;

б) речь: отдельные слова до одного года - после года; фразы до полутора лет _____ до двух лет _____ после двух с половиной лет.

Особенности речи в детстве: нормальная заикание – картавость – шепелявость - косноязычие (до какого возраста _____).

18. ЗАБОЛЕВАНИЯ ДО ОДНОГО ГОДА (сколько раз):

грипп _____ простудные (ОРЗ) _____ ангина _____
воспаление среднего уха (отит) _____ воспаление легких _____
диспепсия _____ ложный круп _____ травмы головы _____
судороги _____

19. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА

(в каком возрасте, легко - тяжело - с осложнениями)

Рахит _____ диатез _____ простудные заболевания _____
воспаление легких _____ воспаление среднего уха
(отит) _____ дизентерия _____ гастрит _____ язва
воспаление желчного пузыря (холецистит) _____ желтуха _____
воспаление мочевого пузыря (цистит) _____ воспаление почек _____
Инфекционные заболевания: корь _____ краснуха _____ скарлатина
_____ свинка _____ ветряная оспа _____ хронический тонзиллит
_____ туберкулез _____
Операции по поводу: аппендицита _____ хронического тонзиллита _____
другие _____

Общий наркоз (в связи с чем) _____

20. СОСТОЯЛ НА УЧЕТЕ У ВРАЧА:

инфекциониста – туберкулезника – окулиста - отоларинголога (ушного) – ревматолога – психоневролога - логопеда.

21. ГДЕ ВОСПИТЫВАЛСЯ ОБСЛЕДУЕМЫЙ РЕБЕНОК:

а) до трех лет: в семье — в однодневных яслях - в круглосуточных яслях — в доме ребенка;

б) до школы: в семье — в однодневном саду - в круглосуточном детском саду.

Перед поступлением в школу ребенок умел:

читать, писать, считать знал буквы.

В школе посещал группу продленного дня _____ не посещал.

22. ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ (для подростков).

У девочек: в каком возрасте начали формироваться грудные железы _____ в каком возрасте появилось оволосение подмышечной области, лобка _____ в каком возрасте появилась первая менструация _____ были ли перерывы в менструальном цикле более одного месяца (да - нет).

Как протекает менструация (боли, нарушения настроения, обильно, длительно).

У мальчиков: в каком возрасте стал ломаться голос; появилось оволосение подмышечной

области _____ лобка _____ лица _____

возраст появления поллюций (семяизвержения) _____

23. АППЕТИТ: нормальный, повышенный, пониженный, избирательный.

24. СОН: засыпает быстро; засыпает не сразу; спит спокойно, спит чутко, беспокойно; бывают ночные страхи, страшные сны, ходит во сне, говорит во сне; просыпается легко, просыпается с трудом; нуждается в дневном сне.

25. НАСТРОЕНИЕ: преобладает хорошее - преобладает пониженное – ровное, преобладания не отмечается; настроение устойчивое – неустойчивое, легко меняется от незначительных причин.

26. ПОВЕДЕНИЕ: ровное, спокойное - неровное. бывает вспыльчивым, капризным; при раздражении теряет самоконтроль, кричит, топает ногами, может нагрубить, ударить; после обиды успокаивается быстро - долго не может успокоиться.

27. УТОМЛЯЕТСЯ часто - утомляется редко. Утомляется от физических нагрузок - от общения - при умственных нагрузках.

При утомлении: нарушается внимание, появляется головная боль, снижается аппетит, нарушается сон, появляется раздражительность, физическая вялость.

28. ЧАСТЫЕ ЖАЛОБЫ:

головные боли - головокружение - повышенная потливость - плохо переносит жару - плохо переносит езду в транспорте - повышенная обидчивость - плаксивость - капризность – заикание –тики – лишние, навязчивые движения - склонность к страхам - кусает ногти - мочится (днем, ночью) – тошноты - боли в суставах - боли в животе – обмороки - другие жалобы (кроме перечисленных)

В настоящий момент: плохое зрение - слабый слух - недостатки в произношении отдельных звуков - плохая координация движений, неловкий - слишком маленький рост - чрезмерная полнота.

29. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ:

1) Общителен и активен в общении, сам выбирает друзей - в дружбе пассивен, общается с теми, кто к нему обращается; мало общителен, избегает общения.

2) Застенчив и робок, не смущается со знакомыми - раскован и смел в любой обстановке.

3) Задирист, драчлив, первый не задирается, но может за себя постоять, избегает ссор, труслив.

4) Ласков, не любит выражать свои чувства, холодный, неласковый.

5) Болтливый, охотно разговаривает, молчаливый.

6) Чрезмерно подвижен, быстр, двигательная активность умеренная, мало подвижен; движения ловкие, движения неловкие.

- 7) Спокойный, легко волнуется, быстро раздражается, теряет контроль над поведением, «нервный».
- 8) Собранный, внимательный, рассеянный, невнимательный, внимателен только при интересном занятии.
- 9) Самолюбив, склонен к борьбе за первенство, самолюбие не выражено.
- 10) Имеет любимое занятие (какое именно) _____
всем любит заниматься понемногу, самостоятельно не может найти себе занятия.
- 11) Находчив, догадлив, с трудом находит ответ.
- 12) Легко принимает решение сам, может его отстоять, склонен к сомнениям, охотно принимает советы окружающих.
- 13) Обостренное чувство ответственности с оттенком тревожности, ответственен, добросовестен, недостаточно ответственен.
- 14) Доброжелателен, справедлив, завистлив, мстителен.
- 15) Память хорошая, память плохая, забывчив.
- 16) Учится отлично, хорошо, удовлетворительно, с трудом, самостоятельно, нуждается в помощи; охотно-неохотно.

Итоговые оценки по основным предметам:

русский язык _____ математика _____ чтение (литература) _____

Русский язык является родным - не родным языком.

30. ВОСПИТАНИЕ В СЕМЬЕ:

- 1) Кто преимущественно занимается воспитанием ребенка _____
- 2) Ваши принципы воспитания: строгое воспитание, требование безусловного выполнения просьб, решений старших, мягкое воспитание, уговоры, исполнение желаний ребенка.
- 3) Наказывался ли ребенок, как часто _____
- 4) Как ребенок проводит свободное время: _____
один, с товарищами, с родителями.
- 5) Дополнительные нагрузки у ребенка _____

31. ЖАЛОБЫ В НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ _____

32. ВАШ РЕБЕНОК ПРАВША – ЛЕВША – ОБЕИМИ РУКАМИ ВЛАДЕЕТ В ОДИНАКОВОЙ СТЕПЕНИ.

С какого возраста проявилось левшество и в каких действиях _____

Проводилось ли переучивание на действия правой рукой (да - нет); каким образом:

насильственно — незаметно; в каком возрасте _____

отразилось ли это на здоровье – поведении - обучении; как именно

_____ участились жалобы (какие) _____

_____ Как ребенок воспринимает свое левшество: довольно спокойно — сильно переживает.

Отмечаются ли у ребенка при рисовании и письме перевернутые в обратную сторону фигуры, буквы (да — нет; часто — редко).

Наличие левшества среди ближайших и отдаленных родственников: да — нет; кто именно _____

Оказывается ли леворукому ребенку помощь: со стороны родителей — со стороны учителя; какая _____

ПРОТОКОЛ ПЕРВИЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПМПК

Ф.И.О. ученика _____

Год рождения _____ Класс _____

Дата обследования _____

До поступления в школу посещал: ДОУ (массовый, спец., реч.) _____

Характер проблем, имеющих у ребенка

Сведения о семье

Состав семьи: полная / неполная

Фактически воспитанием занимается _____

Количество детей _____

Родители (Ф.И.О., год рождения, образование, место работы)

отец _____

мать _____

Социальный статус семьи: благополучная /неблагополучная

Сведения о здоровье (хронические заболевания, травмы, операции) _____

Результаты психологического обследования:

Осведомлённость _____

Временные представления _____

Легко ли вступает в контакт, понимает ли обращённую речь _____

Понимает ли содержание текста, сюжетной картинки _____

причинно-следственные связи _____

Особенности восприятия _____

Особенности внимания:

устойчивость _____

переключаемость _____

Особенности памяти:

объём произвольной памяти _____

быстрота запоминания _____

качество воспроизведения _____

Особенности мышления

классификация _____

обобщение _____

сравнение _____

аналитико-синтетическая деятельность _____

Эмоционально-волевая сфера _____

11. Результаты педагогического обследования:

Сформированность учебных навыков (соответствие требованиям программы, характерные ошибки):

письмо _____

математика _____

чтение _____

Другие предметы _____

10. Сформированность школьно-значимых функций:

целенаправленность _____

усидчивость, работоспособность _____

темп деятельности _____

Отношение к школе и учебной деятельности (желание ходить в школу, учебные мотивы, интересы) _____

12. Результаты логопедического обследования:

Родной язык _____

Словарный запас _____

Связная речь _____

Грамматический строй речи _____

Звукопроизношение _____

Фонематическое восприятие _____

13. Общее заключение

Рекомендации

Дата _____

Председатель ПМПк _____

Педагог-психолог _____

Учитель _____

Учитель-логопед _____

Врач _____

ДНЕВНИК ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

(заполняется 1 раз в четверть)

Наблюдения	Уровень развития			
	1 четверть	2 четверть	3 четверть	4 четверть
Психологическое наблюдение				
1.Понятийное логическое мышление				
2.Понятийное образное мышление				
3.Скорость переработки информации				
4.Внимательность				
5.Кратковременная речевая память				
6.Кратковременная зрительная память				
7.Настроение				
Логопедическое наблюдение				
1.Звукопроизношение				
2.Фонематическое восприятие				
3.Лексика				
4.Грамматика				
5.Связная речь				
Педагогическое наблюдение				
1.Сформированность				

учебных навыков				
- Математика				
- Литература				
- Русский язык				
2.Сформированность школьно-значимых умений				
- Умение планировать свою деятельность				
- Способность понять и принять инструкцию				
Медицинское наблюдение				
1.Медикаментозное лечение				
2.Физиолечение				
3. Массаж				

КАРТА ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ

Фамилия _____ Имя _____

Дата рождения _____ класс (группа) _____

ОУ _____

Адрес _____ телефон _____

Фамилия отчество, место работы родителей _____

Кем направлен _____

Предъявляемая проблема _____

Анамнестические сведения _____

Взаимоотношения в семье, состав семьи _____

Условия проживания _____

Биологические факторы _____

Состояние здоровья ребенка _____

Сфера нарушения школьной адаптации _____

Интеллектуальные особенности _____

Личностные характеристики _____

Зона ближайшего развития _____

Мотивация _____

Интересы представления о будущем _____

Социальная направленность личности _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: _____

На основании психолого-медико-педагогического заключения рекомендовано:

(рекомендации даются педагогу, родителям, для коррекционных занятий)

Ф.И.О. психолога _____ Дата _____

За ___ период произошли следующие изменения:

Рекомендации: _____

Ф.И.О. психолога _____ Дата _____

Список литературы

1. Мамайчук И.И. Помощь психолога ребенку с ЗПР. – СПб, 2004.
2. Обучение детей с ЗПР / Под ред. В.И. Лубовского. – Смоленск, 1994.
3. Основы коррекционной педагогики / Под ред. А.Д. Гонеева, Н.И. Лифинцевой. – Москва: Академия. – 1999.
4. Власова Т.А., Певзнер М.С. Учителю о детях с отклонениями в развитии. – М., 1967.
5. Дети группы риска как объект социальной охраны и социальной профилактики // Социальная профилактика отклоняющегося поведения несовершеннолетних как комплекс охранно-защитных мер. – М., 1993. – С.20-36.
6. Ульенкова У.В. Дети с задержкой психического развития. Н.Новгород, 1994. – С. 21-31.
7. Коробейникова И.А. Специальный стандарт образования - на пути к новым возможностям и перспективам обучения и воспитания детей с задержкой психического развития / Коробейникова И. А. // Дефектология. - 2012. - № 1. - С. 10-17. (конспектирование)
8. Мамайчук И.И. Нейропсихологическая диагностика задержки психического развития у детей младшего школьного возраста / Мамайчук И.И. // Дефектология. - 2002. - №6. - С.17-25. (конспектирование)
9. Марковская И.Ф. Типы регуляторных нарушений при задержке психического развития / Марковская И.Ф. // Дефектология. - 2006. - №3. - С. 28 - 34 (конспектирование)
10. Маршалкин А.П. Современные подходы к диагностике различных форм задержки психического развития / Маршалкин А.П. // Специальное образование. - 2011. - № 1. - С. 57-65. (конспектирование)
11. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении федерального государственного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» от 19.12.2014.