

ПРИНЯТО

Педагогическим советом
Протокол от «30» августа 2021г.
№ 1

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МБДОУ
«ДС №14 «Воробышек»
О.М. Дубинич



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ И РАССТРОЙСТВОМ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ
«ДЕТСКИЙ САД №14 «ВОРОБЫШЕК»
ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»**

Составитель:
Педагог-психолог Тищенко Н.В.

г. Евпатория- 2021г.

СОДЕРЖАНИЕ

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка.....	3
1.2 Цели, задачи, основные направления деятельности педагога-психолога.....	6
1.3 Методологические и концептуальные идеи.....	6
1.4 Характеристика особенностей развития детей	8
1.4.1 Характеристика особенностей развития детей с задержкой психического развития...8	
1.4.2. Характеристика особенностей детей с расстройством аутистического спектра.....	10
1.5 Целевые ориентиры образовательного процесса	13

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1 Организация коррекционно-развивающего процесса для детей ЗПР с РАС.....	15
2.1.1 Мониторинг уровня психологического развития	15
2.1.2 Коррекционно-развивающая работа	16
2.1.3 Методики, технологии, средства воспитания, обучения и развития детей ЗПР с РАС.....	17
2.2 Организация коррекционно-развивающего процесса для детей ЗПР с РАС	18
2.2.1. Мониторинг уровня психологического развития.....	18
2.3. Психопрофилактика и просвещение	18
2.3.1 Особенности взаимодействия с родителями.....	18
2.3.2 Просветительская работа с педагогами.....	21

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Регламент реализации индивидуальных коррекционных мероприятий	23
3.2. Материально-техническое оснащение	23
3.3 Методологическое обеспечение деятельности педагога-психолога.....	25
3.4 Перечень нормативных и нормативно-методических документов	26

ПРИЛОЖЕНИЕ

Диагностические карты (Приложение 1)	28
Взаимосвязь со специалистами ДОУ (учитель-дефектолог/учитель-логопед) в рамках тематического планирования (Приложение 2).....	33
Список литературы.....	34

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1 Пояснительная записка

Охрана и укрепление психического здоровья детей является одной из приоритетных задач развития современного дошкольного образования и рассматривается как условие реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования.

Деятельность педагога-психолога МБДОУ «ДС №14 Воробышек» направлена, с одной стороны, на создание условий для реализации возможностей развития ребенка с ОВЗ в раннем и дошкольном возрасте, а с другой, на содействие становлению тех психологических новообразований, которые создадут фундамент развития в последующие возрастные периоды.

Объектом профессиональной деятельности педагога-психолога выступают феномены внутренней жизни ребенка в возрасте от 5 до 7 лет.

Предмет деятельности педагога-психолога - психическое здоровье ребенка, охрана и укрепление которого происходит в соответствующих дошкольному возрасту видах деятельности (игре, изобразительной деятельности, конструировании, восприятии сказки и др.).

Развитие ребенка выступает как социокультурный процесс, осуществляющийся посредством включения ребенка в разнообразные сферы общественной практики, в широкий контекст социальных связей посредством доступных ему видов деятельности. Взрослый выступает как носитель мотивационно-смысловых образований, передавая их ребенку и обеспечивая его взросление путем организации специфически детских видов деятельности.

Своеобразие дошкольного детства состоит в том, что именно в данном возрасте в центре всей психической жизни ребенка находится взрослый как носитель общественных функций, смыслов, задач человеческой деятельности в системе общественных отношений. Вхождение ребенка в социальное бытие взрослых происходит в процессе освоения им образовательных областей.

Образовательные области не имеют узко предметный характер, а опосредуют все сферы общественного и индивидуального бытия ребенка. Их освоение, согласно ФГОС ДО, происходит на фоне эмоционального и морально-нравственного благополучия детей, положительного отношения к миру, к себе и другим людям. На создание такого «фона» и направлена деятельность педагога-психолога.

Моменты, ориентирующие воспитанника в образовательных областях, определяются его индивидуальным избирательным отношением к их содержанию, интересами и склонностями. Они первоначально являются недостаточно осознанными и связанными с ситуативными побуждениями ребенка. По мере взросления эти моменты входят в сферу осознания, подвергаются анализу, на основе чего происходит «отбор» мотивационных тенденций, определяющих личностную активность воспитанника и приобретающих прогностический характер.

В разные периоды дошкольного детства достижение цели охраны и укрепления психического здоровья детей предполагает развитие:

- побуждений, мотивов и интересов;
- сознательного отношения к деятельности на уровне постановки целей их достижения;
- способов проявления самостоятельности, относительной независимости, автономии от взрослых, способов взаимодействия со взрослыми и сверстниками;
- результативности форм и видов детской активности, их созидательного характера;
- элементов творчества.

Структура рабочей программы (далее РП) отражает все направления деятельности педагога-психолога.

Содержание деятельности педагога-психолога определяется ее направленностью на обеспечение следующих психолого-педагогических условий, определенных ФГОС ДО:

- уважение педагогов к человеческому достоинству воспитанников, формирование и поддержка их положительной самооценки, уверенности в собственных возможностях и способностях;
- использование в образовательном процессе форм и методов работы с детьми, соответствующих их психолого-возрастным и индивидуальным особенностям (недопустимость как искусственного ускорения, так и искусственного замедления развития детей);
- построение образовательного процесса на основе взаимодействия взрослых с детьми, ориентированного на интересы и возможности каждого ребенка и учитывающего социальную ситуацию его развития;
- поддержка педагогами положительного, доброжелательного отношения детей друг к другу и взаимодействия детей в разных видах деятельности;
- поддержка инициативы и самостоятельности детей в специфических для них видах деятельности;
- возможность выбора детьми материалов, видов активности, участников совместной деятельности и общения;
- защита детей от всех форм физического и психического насилия;
- построение взаимодействия с семьями воспитанников в целях осуществления полноценного развития каждого ребенка, вовлечение семей воспитанников непосредственно в образовательный процесс.

Нормативно-правовой базой для разработки РП является:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- ФГОС дошкольного образования (приказ № 1155 Минобрнауки РФ от 17.10.13 г, действует с 01.01.2014 г).
- Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями на 28 июня 2014 года).
- Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 7 июня 2013 г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей».
- Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» СП 2.4.3648-20 (утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020г. №28).
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 08.04.2014 № 293 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.05.2014 N 32220).
- Устав Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 14 «Воробышек» города Евпатории Республики Крым».

Общие сведения об Учреждении

Учреждение расположено в центральной части г. Евпатории Республики Крым по адресу ул. Дзержинского, д.47, в здании, рассчитанном на 24 места.

В Учреждении функционируют 2 возрастные группы:

– группы компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития с 5 лет до достижения ими возраста 6,5 (7) лет при отсутствии противопоказаний по состоянию здоровья, но не позже достижения ими возраста 8 лет;

– группы компенсирующей направленности для детей с умственной отсталостью с 5 лет до достижения ими возраста 6,5 (7) лет при отсутствии противопоказаний по состоянию здоровья, но не позже достижения ими возраста 8 лет.

Реализация адаптированной основной образовательной программы для детей с задержкой психического развития в Учреждении осуществляется во всех функционирующих группах.

Режим работы Учреждения: 07.30-18.00 (10,5 час.); понедельник – пятница; выходные дни – суббота, воскресенье, праздничные дни.

Рабочая программа педагога-психолога разработана на основе Адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с задержкой психического развития и расстройством аутистического спектра МБДОУ ДС №14 «Воробышек» (АООП ДОУ).

С учетом «Инновационной программы дошкольного образования» «ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ» / под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, Э.М Дорофеевой — 6-е изд., доп. – М.: МОЗАИКА СИНТЕЗ, 2021

И Дополнительными программами:

- «Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с нарушением интеллекта» - одобренной решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию 07.12.2017г. Протокол №6/17

- Проект примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования на основе ФГОС дошкольного образования для детей раннего и дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра

- «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание» *Е. А. Екжанова Е.А. Стребелева – М., «Просвещение» 2003г.*

- «Крымский венок» - парциальная региональная программа по гражданско-патриотическому воспитанию детей дошкольного возраста в Республике Крым направлена на воспитание детей в многонациональной Республике Крым (под ред. Л.Г. Мухомориной).

- Обучение детей с расстройством аутистического спектра. / Отв. ред. С.В. Алехина // Под общ. ред. Н.Я. Семаго. – М.: МГППУ, 2012.

Содержание АООП ДОУ обеспечивает развитие личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности и охватывает следующие структурные единицы, представляющие определенные направления развития и образования детей (далее – Образовательные области):

- физическое развитие;
- социально-коммуникативное развитие;
- познавательное развитие;
- речевое развитие;
- художественно-эстетическое развитие.

К каждой из образовательных областей добавляется раздел коррекционной программы, который отражает специфику коррекционно-педагогической деятельности с детьми с ЗПР. С целью отбора содержания образовательной и коррекционно-развивающей работы, для осуществления мониторинга ее результатов, компетенции детей условно делятся на 3 уровня:

- - нормативный,
- - функциональный,
- -стартовый,

Такой подход служит исключительно задачам индивидуализации образования детей с ЗПР и РАС и не предполагает аттестации достижений ребенка.

Показатели нормативного уровня позволяют определить содержание образовательной деятельности в разных возрастных группах в соответствии с АООП ДОУ.

Нормативный уровень означает освоение образовательной программы в соответствии с возрастными возможностями и позволяет реализовывать задачи и содержание образовательной деятельности следующей возрастной группы.

Функциональный уровень требует восполнения пробелов в усвоении знаний, умений и навыков, осваиваемых на предыдущей возрастной ступени и их закрепления в самостоятельной деятельности ребенка.

Если у ребенка выявлен **стартовый уровень** компетенций в рамках какого-либо раздела АООП ДОУ, реализуемой в определенном возрастном диапазоне, необходима адаптация и индивидуализация содержания с ориентацией на задачи предыдущих возрастных этапов. Стартовый уровень чаще всего характеризует детей с задержкой психического развития. Для определения уровня актуального развития ребенка и зоны его перспективного развития необходимо проведение диагностической работы с учетом индивидуальных возможностей и психофизиологических особенностей ребенка.

На основе рабочей программы педагог-психолог составляет годовой план работы, осуществляет перспективное и календарное планирование своей деятельности с учетом содержания образовательной программы, запроса родителей и специфики образовательных потребностей детей в МБДОУ.

1.2 Цели, задачи, основные направления деятельности педагога-психолога.

Цели:

- психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса в группах дошкольного возраста;
- оказание психолого-педагогической помощи воспитанникам с ОВЗ, испытывающих трудности в освоении АООП ДОУ в развитии и социальной адаптации.

Задачи:

- определение индивидуальных образовательных потребностей детей;
- предотвращение и преодоление трудностей развития дошкольников;
- создание соответствующих психолого-педагогических условий для успешного развития детей раннего и дошкольного возраста опираясь на индивидуальные особенности, реальные личностные достижения каждого ребенка и зону его ближайшего развития;
- оказание психологической поддержки семьям, воспитывающим ребенка с ОВЗ и повышение психолого-педагогической компетенции родителей в вопросах воспитания и обучения детей, охраны и укрепления их психологического здоровья.

1.3. Методологические и концептуальные идеи

Методологической основой рабочей программы явились:

- идея гуманистического подхода, определяющего, что обучение, коррекция и развитие строится на основе единой системы психолого-педагогической поддержки индивидуальности и развития личности ребенка;

- идея индивидуально-ориентированного подхода К. Роджерса, И.С. Якиманской, Н.Ю. Синягиной, определяющего приоритетность потребностей, целей и ценностей развития личности ребенка при построении системы психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, максимальный учет индивидуальных, субъектных и личностных особенностей детей.

- антропологическая парадигма в психологии и педагогике В.И. Слободчикова, Е.И. Исаева, Б.С. Братусь, предполагающая целостный подход к человеку, смещение анализа с отдельных функций и свойств (внимание, память, мышление, произвольность и др.) на рассмотрение целостной ситуации развития ребенка в контексте его связей и отношений с другими;

- культурно-историческая теория Л.С. Выготского, важнейшим теоретическим положением которой, является положение о специфическом развитии ребенка как особом процессе присвоения социально-культурного опыта во взаимодействии с миром взрослых. Социальная среда выступает не просто как внешнее условие, а как источник развития ребенка;

- парадигма развивающего образования Д.Б. Эльконина, В.В. Давыдова, утверждающая необходимость проектирования такой системы образования, которая не только учит детей знаниям и умениям, но обеспечивает развитие у него фундаментальных человеческих способностей и личностных качеств, что предполагает серьезную «психологизацию» педагогической практики;

- теория педагогической поддержки О.С. Газмана, Н.Н. Михайловой, утверждающая необходимость сопровождения процесса индивидуализации личности, создания условий для самоопределения, самоактуализации и самореализации через субъект-субъектные отношения, сотрудничество, сотворчество взрослого и ребенка;

Концептуальными основаниями РП выступают принципы, определенные ФГОС ДО:

- **принцип** поддержки разнообразия детства;
- **принцип** сохранения уникальности и самоценности дошкольного детства как важного этапа в общем развитии человека;
- **принцип** полноценного проживания ребенком всех этапов дошкольного детства, амплификации (обогащения) детского развития;
- **принцип** создания благоприятной социальной ситуации развития каждого ребенка в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями;
- **принцип** содействия и сотрудничества детей и взрослых в процессе развития детей и их взаимодействия с людьми, культурой и окружающим миром;
- **принцип** приобщения детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства;
- **принцип** формирования познавательных интересов и познавательных действий ребенка через его включение в различные виды деятельности;
- **принцип** учета этнокультурной и социальной ситуации развития детей.

Общая концепция РП опирается на следующие общепедагогические и психологические принципы:

- **принцип «нормативности» развития** на основе учета возрастно-психологических и индивидуальных особенностей ребенка - согласует требование соответствия хода психического и личностного развития ребенка нормативному развитию, с одной стороны, и признание бесспорного факта уникальности и неповторимости конкретного пути развития каждой личности с другой;

- **принцип коррекции и развития «сверху вниз»** посредством создания зоны ближайшего развития ребенка - заключается в активном формирующем воздействии,

оказывающем целенаправленное влияние на генезис и становление психологических новообразований, составляющих сущностную характеристику возраста;

- **принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач** - цели и задачи представлены как система задач трех уровней: коррекционного (исправление отклонений, нарушений развития, разрешение трудностей развития); профилактического (предупреждение отклонений и трудностей в развитии) и развивающего (оптимизация, стимулирование, амплификация и обогащение содержания развития);

- **принцип единства диагностики, коррекции и развития** - эффективная коррекция и развитие могут быть построены лишь на основе тщательного и всестороннего психологического обследования;

- **принцип приоритетности коррекции каузального типа**, направленной на устранение или нивелирование причин, порождающих негативные явления в развитии ребенка;

- **деятельностный принцип развития, обучения и коррекции** - генеральным способом коррекционно-развивающего воздействия является организация активной деятельности ребенка, в ходе реализации которой создаются условия для его ориентировки в «трудных», конфликтных ситуациях, организуется их разрешение и закладывается необходимая основа для позитивных сдвигов в развитии личности ребенка;

- **принцип комплексности методов психолого-педагогического воздействия** утверждает необходимость использования всего многообразия методов, техник и приемов из арсенала практической детской психологии, и педагогики;

- **принцип интеграции образовательных разделов** в соответствии с возрастными возможностями и особенностями детей, спецификой и возможностями образовательных разделов;

- **принцип комплексно-тематического построения образовательного процесса;**

- **принцип активного привлечения ближайшего социального окружения ребенка к участию в программе** - успех работы с ребенком вне сотрудничества с родителями или другим значимым социальным окружением в зависимости от характера трудностей развития оказывается либо недостаточно высоким, либо вообще невозможным. Полная реализация целей достигается лишь через изменение жизненных отношений ребенка с его социальным окружением, что требует от взрослых целенаправленных, последовательных и осознанных действий.

1.4 Характеристика особенностей развития детей

1.4.1 Характеристика особенностей развития детей с задержкой психического развития

Задержка психического развития (ЗПР) - одна из наиболее распространенных форм психической патологии, отличающаяся неравномерной сформированностью процессов познавательной и эмоциональной сферы, которую выявляют с началом обучения ребенка. В медицине ЗПР относят к группе пограничных форм интеллектуальной недостаточности. С точки зрения клиницистов ЗПР характеризуется замедленным темпом психического развития личности, незрелостью и негрубыми нарушениями познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы.

Дошкольников с ЗПР отличает высокая возбудимость, неустойчивость внимания, повышенная отвлекаемость, быстрая утомляемость - все эти симптомы сначала проявляются на поведенческом уровне и лишь впоследствии в учебной деятельности. К

старшему дошкольному возрасту становятся очевидными трудности в усвоении программы детского сада: дети мало активны на занятиях, плохо запоминают материал, легко отвлекаются. Уровень развития познавательной деятельности, эмоционального развития, речи оказывается снижен по сравнению с нормой. В состав этой категории входят соматически ослабленные дети, дети с функциональной недостаточностью нервной системы, в том числе из неблагоприятной микросоциальной среды, дети с незрелостью эмоционально-волевой сферы (гармонический и дисгармонический инфантилизм), а также имеющие наряду с незрелостью эмоционально-волевой сферы недостаточное развитие познавательной деятельности (развитие внимания, памяти, речи). Несмотря на неоднородность группы детей с ЗПР, выделяются черты, по которым их можно отделить от более тяжелых патологий, связанных с интеллектуальным и эмоциональным развитием. У детей с ЗПР отсутствует диффузное поражение головного мозга, может быть очаговое органическое поражение головного мозга или функциональные нарушения деятельности центральной нервной системы.

Для игровой деятельности детей с ЗПР характерны неумение без помощи взрослого развернуть совместную игру в соответствии с общим замыслом, недоучет общих интересов, неспособность контролировать свое поведение. Дети испытывают трудности ориентирования в пространстве.

Детям с ЗПР присущи нарушения двигательной сферы, отмечается отставание в физическом развитии. Малая дифференцированность движений кистей рук, трудности формирования сложных серийных движений и действий отрицательно отражаются на продуктивной деятельности — лепке, рисовании, конструировании. Отмечаются недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики. В дошкольный период задержка в развитии моторных функций проявляется в быту, игровой деятельности, действиях с предметами. Темп деятельности снижен.

Дети с ЗПР неспособны к длительной концентрации внимания, продуктивность интеллектуальной деятельности низкая, в связи с нарушениями внимания. Вместе с тем, отмечается проявление инициативы и самостоятельности в игровой и предметно-практической деятельности, способность к анализу и обобщению полученной информации в основном сохранена, но нуждается в поддержке педагога посредством активизации познавательной деятельности. Большинство детей с ЗПР способны адекватно воспринимать помощь, совершать перенос усвоенных знаний, навыков, способов действий в практическую деятельность.

При ЗПР основные нарушения интеллектуального уровня развития ребенка приходится на недостаточность развития познавательных процессов.

При ЗПР у детей небольшой словарный запас, большинство страдают дефектами звукопроизношения, слабо владеют лексико-грамматическими категориями. Нарушение речи при ЗПР носят системный характер, так как отмечается недоразвитие звуковой и смысловой сторон речи: нарушен лексико-грамматический строй речи, фонематический слух и фонематическое восприятие, недостатки звукопроизношения, проблемы в формировании связной речи.

Восприятие у детей с ЗПР поверхностное, при этом процесс восприятия проявляется в его ограниченности, фрагментарности, константности. В связи с неполноценностью зрительного и слухового восприятия у детей с ЗПР недостаточно сформированы пространственно-временные представления.

Выявлено отставание всех видов памяти: зрительной, слуховой, словесно-логической. Недостатки в развитии произвольной памяти проявляются в замедленном запоминании, неточности воспроизведения, частом забывании воспринимаемого материала. В наибольшей степени страдает вербальная память.

Внимание характеризуется неустойчивостью, что приводит к неравномерной работоспособности, недостаточно развита способность к произвольной регуляции

поведения и деятельности. Характерной особенностью детей с ЗПР является выраженное нарушение у большинства из них функции активного внимания.

Отставание особенно заметно в мыслительной деятельности детей с ЗПР. Они затрудняются обобщать, сравнивать, систематизировать и классифицировать. У детей с ЗПР обнаруживаются трудности словесно-логического мышления.

Недостатки мышления у детей с ЗПР проявляются в низкой способности к обобщению материала; слабости регулирующей роли мышления; несформированности основных мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, снижении познавательной активности.

Отставание возникает на уровне наглядных форм мышления, дети с ЗПР испытывают трудности в формировании образных представлений, не образуется соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления.

Кроме особенностей познавательной деятельности детей с ЗПР были выявлены следующие общие для ЗПР различной этиологии черты: низкая работоспособность, незрелость эмоций и воли, отклонения в двигательной сфере.

У детей с ЗПР обнаруживается невысокий уровень сформированности логических операций: непланомерность анализа, слабая дифференцированность обобщения. Поэтому ребенку с ЗПР необходимо развивать навыки анализа, синтеза; совершенствовать активную функцию внимания, произвольную память, связную речь, произвольную регуляцию деятельности.

Недостаточная готовность к школе проявляется в замедленном формировании соответствующих возрасту элементов учебной деятельности. Ребенок принимает и понимает задание, но нуждается в помощи взрослого для усвоения способа действия и осуществления переноса усвоенного на другие предметы и действия при выполнении последующих заданий. Способность принимать помощь, усваивать принцип действия и переносить его на аналогичные задания позволяет более высоко оценивать потенциальные возможности психического развития детей.

Дети с ЗПР - многочисленная категория, разнородная по своему составу. Часть из них имеет негрубые нарушения со стороны центральной нервной системы вследствие ее раннего органического поражения. У других детей ЗПР возникает на фоне функциональной незрелости ЦНС. Соматическая ослабленность, наличие хронического заболевания также могут стать причиной отставания в нервно-психическом развитии. Неблагоприятные микросоциальные условия, психотравмирующие ситуации являются еще одной причиной ЗПР у детей. Необходимо учитывать вариативность проявлений задержки психического развития, разные сроки начала коррекционно-развивающей работы с детьми.

Задержка психического развития поддается коррекции при специально организованном специалистами обучении и воспитании ребёнка. В создании условий для преодоления проблем в развитии детей с ЗПР основную роль играет взаимодействие всех сторон образовательного процесса: педагога – психолога, учителя – дефектолога, учителя - логопеда, родителей как специальная помощь ребенку в процессе обучения и воспитания, а также психологически комфортная обстановка, исключающая перенапряжение, истощение, стойкие отрицательные переживания и психические травмы.

1.4.2. Характеристика особенностей детей с расстройством аутистического спектра.

Расстройства аутистического спектра (РАС) часто сочетается с другими нарушениями. Значительная часть детей с РАС имеют сопутствующие задержку психического развития и др. Для детей с РАС также характерны особенности восприятия информации, трудности с концентрацией внимания и раздражительность. Поэтому, для детей с тяжелыми нарушениями развития содержание образования формируется

индивидуально на основе углубленной психолого-педагогической диагностики, рекомендаций ППк и ИПР.

Большинство детей с РАС характеризуются неравномерностью развития. При описании образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях, следует учесть, что в адаптации нуждаются только те предметные области, освоение которых в полном объеме ребенком с РАС оказывается невозможным.

Расстройства аутистического спектра характеризуются дефицитом социального взаимодействия, трудностями при контакте с другими людьми, неадекватными реакциями при общении, ограниченностью интереса и склонностью к стереотипии (повторяющимся действиям, схемам).

Основными маркерами РАС является нарушение социальных взаимодействий. Дети с РАС не всегда могут распознавать невербальные сигналы, не чувствуют и не понимают своего состояния и не различают своих эмоций и эмоций окружающих их людей, что и вызывает трудности в общении. Нередко наблюдаются проблемы со зрительным контактом. Такие дети, даже подрастая, не проявляют особого интереса к новым людям, не участвуют в играх. Несмотря на привязанность к родителям, малышу трудно проявлять свои чувства. Проблемы с речью также присутствуют. Ребенок гораздо позже начинает говорить, или же речь отсутствует вовсе. Дети с РАС, которые пользуются речью, часто имеют небольшой словарный запас, путают местоимения, время, окончания слов и т. д. Дети не понимают шуток, сравнений, воспринимают все буквально. Имеет место эхолалия. РАС у детей проявляется нехарактерной жестикულიацией, стереотипическими движениями. В то же время им трудно сочетать разговор с жестами.

Характерными особенностями детей с РАС, являются повторяющиеся модели поведения. Например, ребенок быстро привыкает ходить одной дорогой и отказывается свернуть на другую улицу или зайти в новый магазин. Часто формируются так называемые «ритуалы», например, сначала нужно надеть правый носок и лишь затем левый, или сначала нужно бросить в чашку сахар и лишь потом заливать водой, но ни в коем случае не наоборот. Любое отклонение от выработанной ребенком схемы может сопровождаться громким протестом, припадками гнева, агрессией.

Ребенок может привязаться к одной игрушке или неигровому предмету. Игры малыша часто лишены сюжета, например, он не разыгрывает бои с игрушечными солдатами, не строит замки для принцессы, не раскатывает машинки по всему дому.

Дети с РАС могут страдать от гипер или гипочувствительности. Например, есть дети, которые усиленно реагируют на звук, причем, как отмечают уже взрослые люди с подобным диагнозом, громкие звуки не только их пугали, но вызывали сильную боль. То же может относиться к кинестетической чувствительности — малыш не чувствует холода, или, наоборот, не может пройтись босиком по траве, так как ощущения его пугают.

У многих детей с РАС наблюдаются особенности пищевого поведения — они категорически отказываются есть какие-то продукты (например, красные), отдают предпочтение какому-то одному блюду.

В соответствии с АООП ДОУ, для детей с РАС важны вариативные формы образования, разнообразие способов, методов и средств ее реализации. РП педагога — психолога разработана с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей с расстройствами аутистического спектра и специфики их образовательных потребностей и интересов, взаимодействия взрослых с детьми с РАС, характера взаимодействия ребенка с РАС с другими детьми, системы отношений ребенка к миру, другим людям, к самому себе и взаимодействия педагогического коллектива с семьями детей с РАС.

При адаптации содержания РП необходимо учитывать такие трудности ребенка с РАС как: особенности понимания речевых инструкций, наличие аффективных вспышек, агрессивные и аутоагрессивные проявления, сложности в организации собственной

продуктивной деятельности, особенности организации деятельности в быту и самообслуживания (переодевание, туалет, поведение в на прогулке, в раздевалке, во время дневного сна и т.п.).

Используемые в реализации РП формы, способы, методы и средства должны:

- помогать ребенку с РАС лучше адаптироваться в окружающем пространстве, в помещении, в процессе образовательной деятельности;
- побуждать ребенка с РАС к самостоятельной деятельности;
- способствовать переносу знаний в жизненные ситуации;
- содействовать коммуникации ребенка с РАС с другими детьми и с взрослыми.

РП педагога-психолога реализуется в различных формах: индивидуальное занятие, подгрупповая работа, отработка навыка в повседневной деятельности, в режимных моментах, формирование навыков в рамках непосредственно-образовательной деятельности, формирование навыка в рамках самостоятельной деятельности детей, в совместной деятельности и в играх с другими детьми и т.д.

Для ребенка с РАС предусмотрен гибкий режим посещения коррекционных занятий педагога-психолога..

Этапы последовательного включения в коррекционную работу ребенка с РАС:

- подготовительный этап,
- частичное включение,
- полное включение.

На подготовительном этапе педагоги устанавливают эмоциональный контакт с ребенком, формируют элементарные коммуникативные навыки. Ребенок посещает группу, досуговые мероприятия и праздники в сопровождении взрослого (педагога-психолога/ других специалистов ДООУ) в течение ограниченного промежутка времени.

Частичное включение характеризуется систематическим посещением ребенком группы по индивидуальному графику. Постепенно время пребывания ребенка в группе увеличивается, он активнее участвует в режимных моментах, взаимодействует с взрослыми и детьми. В группе педагогами специально должны создаваться ситуации, направленные на формирования позитивных взаимоотношений между детьми, основанных на актуальных интересах ребенка с РАС.

При полном включении ребенок может посещать группу наравне со своими сверстниками, соблюдать режим дня, общаться с детьми, участвовать в различных видах детской деятельности.

На начальных этапах работы с ребенком, имеющим РАС, целесообразно проводить индивидуальные занятия с постепенным переходом на подгрупповые. Переход от индивидуальной к подгрупповой форме работы осуществляется по следующей схеме:

- формирование навыка в паре: ребенок – специалист;
- закрепление навыка в паре с другими специалистами, работающими с ребенком (учителем-логопедом, педагогом-психологом, социальным педагогом и другими), и с родителями;
- закрепление навыка в малой группе детей при участии специалистов.

Для освоения программного содержания ребенком с РАС необходимо корректировать объем заданий. Это обеспечивается установлением границ задания (задания должны иметь четкое начало и конец, чтобы ребенок имел четкое представление о том, что от него требуется и в каком объеме), сокращением объема заданий, предъявление задания маленькими порциями, заменой задания другим.

В связи с трудностями понимания устной и письменной речи ребенком с РАС, а так же буквальностью интерпретаций сказанного другими людьми, педагогам необходимо:

- давать инструкцию, привлекая внимание ребенка, называя его по имени, использовать несложные инструкции и объяснения,
- проверять понимание ребенком услышанных фраз, избегать длинных глагольных цепочек в объяснениях.

Если ребенок умеет читать, допустимо написать инструкцию на листе. При реализации направлений, связанных с развитием речи, необходимо специальное обучение ребенка абстрактным понятиям, пониманию синонимов, разбору ключевых понятий, ответам на вопросы, выделению главной мысли, осмысленному восприятию текста.

1.5 Целевые ориентиры на этапе завершения освоения программы

Специфика дошкольного детства (гибкость, пластичность развития ребенка, высокий разброс вариантов его развития, его непосредственность и непроизвольность) не позволяет требовать от ребенка дошкольного возраста достижения конкретных образовательных результатов и обуславливает необходимость определения результатов освоения образовательной программы в виде целевых ориентиров.

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

Дети с ЗПР и РАС представляют собой неоднородную группу.

Педагогам необходимо обратить внимание на то, как ребенок с ЗПР РАС:

- владеет альтернативными способами коммуникации (при необходимости);
- реагирует на собственное имя, узнает себя в зеркале, на фотографии;
- уходит, подходит и садится по речевому требованию взрослого;
- фиксирует взгляд на понравившемся предмете; показывает понравившейся предмет;
- выражает доступным для себя способом свои основные потребности и желания (в том числе – при помощи навыков альтернативной коммуникации);
- принимает помощь взрослого; допускает физический контакт во время игры со взрослым; удерживает зрительный контакт в течение короткого времени;
- положительно реагирует на взрослого во время простой контактной игры;
- проявляет попытки подражать простым движениям взрослого, вызывающим стук, хлопкам в ладоши и др.;
- имитирует некоторые звуки, звукокомплексы, соединяет звуки в простые восклицания и слова;
- берет в руки небольшие предметы (игрушки, шнурки, тряпочки), целенаправленно складывает предметы один на другой (коробки, кубики), опускает один в другой (шарики в коробки), садится без помощи взрослого;
- находит спрятанную под платком игрушку, может поднять упавший предмет, реагирует на сигнальный шум (колокольчик).

При реализации АООП ДОУ для ребенка с ЗПР и РАС, педагоги должны обращать внимание на то, как ребенок с ЗПР и РАС:

- владеет альтернативными способами коммуникации (при необходимости);
- здоровается и прощается, называет собственное имя, говорит о себе «я», знает и называет имена/показывает членов семьи, использует коммуникативный альбом, индивидуальное визуальное расписание;
- адекватно ведет себя в привычных и знакомых ситуациях (при необходимости – с помощью карточек, визуализирующих правила поведения);
- использует доступные для него способы общения (в том числе – жесты, знаки или другие средства альтернативной коммуникации), сообщает о своем желании (доступным способом);

- выполняет элементарные поручения взрослого (при необходимости – с визуальной опорой на последовательность карточек с изображением действий), подражает некоторым действиям взрослого с предметами обихода, проявляет симпатию к посторонним;
- ждет, пока подойдет его очередь (при необходимости – с визуальной поддержкой карточкой с изображением символа сигнала ожидания);
- проявляет интерес к другим детям, может находиться (и иногда – играть) рядом с ними;
- подражает движениям артикуляционного аппарата взрослого, выполняет упражнения для пальцев рук (нанизывает бусы, прикрепляет прищепки, повторяет игры на сопровождение речи движением), подражает некоторым голосам животных, шумам окружающего мира (машина, самолет и др.);
- подбирает предметы, владеет простой сортировкой предметов, выбирает предметы, относящиеся к одной категории соотносит основные цвета и формы, понимает названия предметов обихода;
- владеет элементарными навыками самообслуживания (туалет, прием пищи и др.);
- при наличии речи – использует слова, обозначающие знакомые ему предметы обихода и действия, выражает желания одним словом, отвечает на вопросы («да», «нет»), описывает картинку простыми предложениями (при отсутствии речи – использует жесты, знаки или другие средства альтернативной коммуникации);
- может/пытается стоять на одной ноге, стоять на носочках, ударять по мячу ногой, выполнять элементарные гимнастические упражнения.

На этапе завершения дошкольного образования специалисты, работающие с ребенком с ЗПР и РАС должны стремиться к тому, чтобы ребенок мог:

- владеть альтернативными способами коммуникации (при необходимости);
- замечать других детей, проявлять к ним интерес, принимать участие в совместной деятельности, некоторых общих играх;
- здороваться и прощаться, благодарить доступным способом;
- ждать своей очереди, откладывать на некоторое время выполнение собственного желания;
- адекватно вести себя в знакомой и незнакомой ситуации;
- сообщать о своих желаниях доступным способом;
- не проявлять агрессии, не шуметь или прекратить подобное поведение по просьбе взрослого;
- выражать свои чувства – радость, удивление, страх, гнев, жалость, сочувствие – в соответствии с жизненной ситуацией в социально приемлемых границах;
- устанавливать элементарную связь между выраженным эмоциональным состоянием и причиной, вызвавшей его, отражая это в речи или в другом способе (карточка, фотография, символ и т.д.);
- замечать изменения настроения близкого взрослого или сверстника;
- обращаться к сверстникам с просьбой и предложениями о совместной деятельности (при необходимости – с помощью взрослого);
- владеть элементарными способами решения конфликтных ситуаций (уступить, извиниться, попробовать договориться и др.);
- вступать в отношения с взрослым человеком как носителем правил, опираться на его авторитет при освоении материала и регуляции собственного поведения, может к нему обратиться с вопросом и просьбой, привлечь внимание адекватными способами, когда это необходимо; регулировать свое поведение в соответствии с просьбами взрослого;
- уметь действовать по правилам (при необходимости - с помощью визуальной опоры), произвольно начинать и заканчивать повторяющиеся действия (при необходимости – с помощью сигнала);
- проявлять интерес к занятиям, выполнять инструкции взрослого (при необходимости – с использованием визуальной поддержки), слушать, когда взрослый начинает говорить, реагировать на замечания и похвалу социально приемлемыми способами;

- использовать речь или другие методы коммуникации для ответа на вопрос, выбора общих свойств предметов, материалов, отличий; составлять предложения и короткие рассказы (умеет использовать схемы); поддерживать элементарный диалог в знакомых социальных ситуациях;
- владеть основными навыками самообслуживания;
- контролировать равновесие, силу прыжка, гибкость, координацию движений, участвовать в спортивных играх с элементарными правилами;
- уметь обращаться с бумагой и письменными принадлежностями;
- проявлять элементарную оценку своих поступков и действий;
- переносить некоторые приобретенные навыки в другую ситуацию.

В плане преодоления недостатков в развитии возможны следующие достижения.

Овладение внеситуативно-познавательной формой общения и достижение готовности к внеситуативно-личностному общению.

Повышение уровня развития познавательной активности и мотивационных компонентов деятельности.

Овладение достаточным уровнем сюжетно-ролевой игры во всех ее компонентах.

Оптимизация межличностных отношений со сверстниками.

Ребенок умеет подчиняться правилам и социальным нормам, способен к волевым усилиям.

Улучшение показателей развития внимания, произвольной регуляции поведения и деятельности.

Улучшение показателей развития слухоречевой и зрительной памяти, объема и прочности запоминания словесной и наглядной информации

Достижение способности к осуществлению логических операций не только на уровне наглядного мышления, но и в словесно-логическом плане (на уровне конкретно-понятийного мышления); к выделению и оперированию существенными признаками, к построению простейших умозаключений и обобщений.

Овладение приемами замещения и наглядного моделирования.

Способность к созданию новых образов в художественно-эстетической деятельности.

Хорошее владение устной речью, может участвовать в диалоге, расширяется его словарный запас, в речи почти отсутствуют аграмматизмы; строит простые распространенные предложения разных моделей; монологические высказывания приобретают большую цельность и связность.

У ребенка достаточно развита крупная и мелкая моторика, он подвижен и вынослив, владеет основными движениями, может контролировать свои движения, умеет управлять ими, у него достаточно развита моторная память, способность к пространственной организации движений, развита слухо-зрительно-моторная координация и чувство ритма.

Оптимизация состояния эмоциональной сферы, снижение выраженности дезадаптивных форм поведения.

Целевые ориентиры АООП ДОУ выступают основаниями преемственности дошкольного и начального общего образования за счет развития функционального базиса для формирования универсальных учебных действий (УУД). Именно на универсальные учебные действия в личностной, коммуникативной, познавательной и регулятивной сферах ориентированы стандарты общего начального образования.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1 Организация коррекционно-развивающего процесса для детей ЗПР с РАС.

2.1.1 Мониторинг уровня психологического развития

Для изучения и выявления особенностей познавательной деятельности, установления характера нарушений, потенциальных возможностей ребенка, а также осуществления индивидуально-ориентированного и дифференцированного подхода при

проведении коррекционно-развивающих занятий, осуществления контроля динамики развития ребенка и эффективности проведенной коррекционной работы предусмотрено психологического обследования (мониторинг уровня психологического развития).

Мониторинг проводится в два этапа:

- первый этап – с 1 по 15 сентября;
- второй этап – с 15 по 26 мая.

Психологическое обследование ребенка ЗПР является системным и включает в себя изучение всех сторон психики (познавательная деятельность, речь, эмоционально-волевая сфера, личностное развитие).

Психологическое обследование детей с РАС является создание дополнительных условий произвольной деятельности аутичного ребенка с учетом его собственных интересов. Важно также, чтобы еще до начала обследования педагог уделит время установлению эмоционального контакта с ребенком.

- готовность к началу обучения,
- развитие эмоционально-волевой сферы,
- интеллектуальные возможности,
- уровень ориентации во времени и пространстве,
- состояние общей, мелкой моторики,
- степень форсированности устной речи,
- овладение навыками чтения, письма, счета.

2.1.2 Коррекционно-развивающая работа

Коррекционная работа осуществляется в различных формах: индивидуальное занятие, подгрупповая работа, отработка навыка в повседневной деятельности, в режимных моментах, формирование навыков в рамках непосредственно-образовательной деятельности, формирование навыка в рамках самостоятельной деятельности детей, в совместной деятельности и в играх с другими детьми и т.д. Индивидуальное коррекционно-развивающее занятия имеет определенную структуру, содержание зависит от целей, задач, психофизических возможностей детей и профессионализма педагога-психолога.

Структура коррекционно-развивающего занятия

1. Организационный этап:
 - создание эмоционального настроения;
 - упражнения и игры с целью привлечения внимания ребенка.
2. Мотивационный этап:
 - сообщение темы занятий;
3. Практический этап:
 - изучение новой темы;
 - задания на развитие познавательных процессов (восприятия, памяти, мышления, воображения), коммуникативных навыков;
 - релаксация (снятие эмоционального и мышечного напряжения)
4. Рефлексивный этап:
 - обобщение полученных знаний;
 - подведение итогов занятия.

2.1.3 Методики, технологии, средства воспитания, обучения и развития детей

Современные требования к развитию личности диктуют необходимость более полно реализовывать индивидуализацию обучения. В целях достижения продуктивности психологической коррекции, педагога-психолога предполагает индивидуальную форму коррекционно-развивающих занятий, что позволяет учитывать состояние психофизического здоровья и индивидуальные особенности каждого ребенка. Работа с ребенком осуществляется в игровой форме, игровое пространство организуется с использованием всех модальностей (моторной, тактильной, зрительной, слуховой, обонятельной и вкусовой).

Основными принципами, определяющими систему и последовательность коррекционно-развивающего воздействия на детей ЗПР:

Комплексный характер коррекционно-развивающей работы предусматривает постоянный учет взаимовлияния двигательных, психических и речевых нарушений в динамике продолжающегося развития ребенка. Вследствие этого необходима совместная стимуляция развития всех моторных, познавательных, доречевых и речевых функций, а также предупреждение и коррекция их нарушений.

- Раннее начало онтогенетически последовательного поэтапного коррекционно-развивающего воздействия, опирающегося на сохранные функции. Коррекционная работа строится не с учетом возраста, а с учетом индивидуального уровня развития ребенка.
- Коррекционно-педагогическая работа основана на тесном единстве с лечебными мероприятиями, в соответствии с рекомендациями ТПМПК. Сочетание коррекционно-развивающей работы с восстановительным лечением (медикаментозные средства, массаж, ЛФК, физиотерапия, и т.д) является важным условием комплексного воздействия. Необходима согласованность действий педагога-психолога, логопеда, дефектолога, и их общая позиция при обследовании, постановке педагогического диагноза и педагогической коррекции.
- Коррекционная работа организуется в рамках ведущей деятельности. При этом стимулируется ведущий для данного возраста вид деятельности: в младенческом возрасте – эмоциональное общение ребенка со взрослым, в раннем возрасте – предметная деятельность.

Применение здоровьесберегающих технологий является основной частью деятельности педагога-психолога для детей ЗПР и детей с расстройством аутистического спектра.

Телесно-ориентированная терапия (технология):

- Пальчиковая гимнастика;
- Точечный массаж и самомассаж (Су-Джок-терапия, аурикулотерапия);
- Массаж пальцев рук;
- Работа с сегментами тела;
- Психогимнастика;
- Релаксация и снятие эмоционального напряжения;

Коррекционные технологии:

- Сказкотерапия (просмотр, проигрывание сказок; сочинение сказок);
- Музыкалотерапия (прослушивание музыкальных произведения, подпевание, игра на музыкальных инструментах, ритмичные движения под музыку);
- Цветотерапия (хромотерапия) - игры с цветными светооптическими волокнами;
- Песочная терапия (песочная анимация, игры с кинетическим песком);

Информационно-коммуникативные технологии (просмотр развивающих мультфильмов и презентаций)

Личностно-ориентированные технологии.

2.2 Организация коррекционно-развивающего процесса для детей ЗПР с РАС.

2.2.1 Мониторинг уровня психологического развития

Для изучения и выявления особенностей познавательной деятельности, установления характера нарушений, потенциальных возможностей ребенка, а также осуществления индивидуально-ориентированного и дифференцированного подхода при проведении коррекционно-развивающих занятий, осуществления контроля динамики развития ребенка и эффективности проведенной коррекционной работы предусмотрено психологическое обследование (мониторинг уровня психологического развития).

Мониторинг проводится в два этапа:

- первый этап – с 1 по 15 сентября;
- второй этап – с 15 по 26 мая.

Психологическое обследование ребенка является системным и включает в себя изучение всех сторон психики (познавательная деятельность, речь, эмоционально-волевая сфера, личностное развитие). В качестве источников диагностического инструментария используются:

- «Экспресс-диагностика в детском саду» (Павлова Н.Н., Руденко Л.Г.)

2.3 Психопрофилактика и просвещение

2.3.1 Особенности взаимодействия с родителями

Семья - микросоциум, в котором не только протекает жизнь ребенка, но и формируются его нравственные качества, отношение к людям, представления о характере межличностных связей. В современных исследованиях выявлена прямая зависимость особенностей развития ребенка от семейного фактора: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка:

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка (С.Д. Забрамная, И.Ю. Левченко, Э.И. Леонгард, Н.В. Мазурова, Г.А. Мишина, Е.М. Мастюкова, Л.И. Солнцево, В.В. Ткачёва и др.).

Семья рассматривается как системообразующая детерминанта в социально-культурном статусе ребенка, предопределяющая его дальнейшее психофизическое и социальное развитие. Под специальной коррекционно-развивающей средой в семье понимаются внутрисемейные условия, которые создаются родителями и обеспечивают оптимальное развитие ребенка. Внутрисемейная атмосфера рассматривается как коррекционная среда, которая своим гармоничным воздействием развивает ребенка, формирует в нем положительные нравственные качества, доброе отношение к миру.

Комплексное изучение личностных особенностей родителей детей с ОВЗ и разработка конкретных форм психолого-педагогической и психокоррекционной помощи этим лицам позволяют оказать им существенное содействие в преодолении сложностей социального приспособления и нахождения «социальной ниши» как для себя, так и для своих детей.

Родительская неадекватность в принятии ребенка с проблемами в развитии, недостаточность эмоционально-теплых отношений провоцируют развитие у детей дисгармоничных форм взаимодействия с социальным окружением и формируют дезадаптивные характерологические черты личности. В качестве доминирующих личностных тенденций у детей выявляются тревожность, агрессивность, отгороженность.

К факторам, определяющим характер внутрисемейной атмосферы, прежде всего относят особенности межличностных контактов взаимоотношений с детьми, которые, в свою очередь, обусловлены конституциональными чертами личности родителей, характером и условиями их собственного воспитания.

Личностные деформации родителей проявляются в виде поведенческих дезадаптаций и неадекватных форм взаимодействия с внешним миром, включая ребенка (сильный стрессовый фактор). Это, в свою очередь, и объясняет травматизацию личности ребенка с ОВЗ родителями, отсутствие в семье необходимых специальных коррекционных условий для его развития, нарушение процесса его социальной адаптации.

Потребность в оказании психологической помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, обуславливается наличием огромного числа разнообразных проблем, с которыми повседневно встречаются семьи. К числу наиболее актуальных относятся: принятие или непринятие родителями ребенка с психофизическими недостатками; преодоление социальных проблем, связанных с ощущением себя родителем ребенка не такого, как у всех; организация ухода за ним; преодоление учебных и воспитательных проблем, а в случае необходимости и сопровождение ребенка в течение всей жизни.

Большинство родителей не могут правильно оценить реальные возможности своего ребенка, не понимают целей и задач специальных психолого-педагогических мероприятий, которые проводят специалисты, и часто отвергают их помощь, замыкаясь в собственном горе.

Все это в совокупности обуславливает острую необходимость оказания семьям, воспитывающим детей с ОВЗ, специальной психологической помощи.

Реализация комплексного подхода к осуществлению психологической помощи семьям с детьми с ОВЗ позволяет через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, супружеских, родительско-детских и детско-родительских отношений решать проблемы дифференциальной и адресной помощи проблемному ребенку.

Таким образом, работа с семьей становится одним из важнейших направлений в работе педагога-психолога.

Коррекция нарушения в личностной и межличностной сферах родителей осуществляется в двух направлениях: психолого-педагогическом и психокоррекционном.

Психолого-педагогическое направление ставит своей целью переструктурирование иерархии жизненных ценностей матери ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Оно направлено на оптимизацию ее самосознания и позволяет сформировать адекватные способы взаимодействия с ребенком, имеющим отклонения в развитии. Этот процесс становится возможным в случае нейтрализации или снижения степени выраженности фрустрирующего воздействия эмоционального стресса, в котором находится мать ребенка.

В соответствии с положениями классиков отечественной психотерапии (Б.Д. Карвасарского, В.Н. Мясищева и др.), снижение напряженности эмоциональных переживаний индивида возможно лишь при его переключении с предмета переживаний, когда проблемность ситуации понимается как неразрешимая, на деятельность, направленную на преодоление данной проблемы. При этом процесс преодоления может быть разбит на отдельные этапы.

Для матери ребенка с проблемами в развитии такой деятельностью может стать коррекционно-образовательная работа с ребенком. Приобщение матери к коррекционной работе со своим ребенком дает ей возможность личного участия в формировании его будущего и позволяет проявить свой духовный потенциал. Творческая реализация матерью педагогической деятельности служит повышению ее самооценки, самоуважения и одновременно способствует снижению эмоционального напряжения. С другой стороны, педагогический процесс является той формой взаимодействия, в рамках которой формируется общение между психологом и матерью ребенка. Позитивное общение является механизмом коррекционного воздействия, которое оказывает психолог на мать ребенка с отклонениями в развитии. Только в атмосфере эмоционального контакта и эмпатического сопереживания проблемам матери больного ребенка психолог может ожидать принятия рекомендаций и следования своим советам. С целью установления такого уровня контакта и для решения задач, направленных на коррекцию нарушений в развитии ребенка, психолог проводит индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с ним и его матерью.

Приобщение матери ребенка к такой форме деятельности направлено на переключение, а затем и вытеснение из ее сознания тяжелых негативных переживаний, что способствует нейтрализации аффективных реакций и неконструктивных форм поведения. Осуществление продуктивной занятости матери позволяет ей реализовывать необходимую потребность в деятельности вообще и в деятельности с ребенком в частности, а также освобождает ее от асоциальной или деформирующей психику формы миропонимания вследствие стресса (чувства вины, греховности предков и т.д.).

Для реализации коррекционных целей, стоящих перед психологом, используется педагогическая форма проведения занятий. Мать ребенка ЗПР обучается определенному набору методических приемов, используемых в практике коррекционной педагогики. Обучение матери и ребенка проводится под руководством психолога с помощью психологических средств. Одновременно педагогический процесс, реализуемый по отношению к ребенку как образовательный, в отношении его матери трансформируется в психокоррекционный.

Организуя занятия с ребенком и его матерью, психолог ставит перед собой две цели:

- обучение матери специальным коррекционным и методическим приемам, необходимых для проведения занятий с ребенком в домашних условиях, и специальным воспитательным приемам, требуемым для коррекции личности аномального ребенка;
- коррекция внутреннего психологического состояния и коррекция взаимоотношений между матерью и ребенком.

Методы работы:

- демонстрация матери ребенка с отклонениями в развитии в развитии методических приемов работы, направленных на коррекцию нарушений его развития, формирование навыков адекватного поведения, формирование гармоничной личности;
- самостоятельное проведение отдельных занятий или части занятия под контролем психолога;
- выполнение домашних заданий со своим ребенком;
- чтение матерью специальной литературы, рекомендованной психологом.

Корректируя взаимоотношения между матерью и ребенком, психолог использует следующие психокоррекционные техники и методы:

Сказкотерапия, библиотерапия и музыкотерапия могут использоваться одновременно, когда мать привлекает ребенка к себе на колени или сажает рядом, прижав к себе

(телесный контакт обязателен), и рассказывает или читает ему сказку, поет песенку. Важно, чтобы в этот момент у ребенка и его матери рождались добрые чувства, потребность друг в друге.

Вокалотерапия (совместное пение) обладает колоссальным коррекционным эффектом. Вокалотерапия показана при нарушениях темпо-ритмической структуры речи, звукопроизношения, заикания. В процессе совместного пения (вокалотерапии) устанавливаются доверительные отношения между ребенком и его матерью.

Хореотерапия (совместный танец с ребенком) создает возможность устанавливать невербальный контакт между ребенком и его матерью, чувствовать удовлетворение от совместного осуществления танцевальных движений, а также, формирует у ребенка правильные движения под музыку и с помощью активизации двигательной сферы снимает агрессивные или депрессивные состояния.

Арттерапия, применяемая в виде совместного рисования и лепки направлена на установление адекватного взаимодействия между матерью и ребенком в процессе совместного творчества.

Терапия любовью — это терапия, которая позволяет с помощью самого высокого чувства, которым наградила человека природа, преодолевать проблемы ребенка.

Этапы работы в психолого-педагогическом направлении

В работе психолога с матерями выделяются четыре этапа:

- привлечение матери к воспитательно-образовательному процессу; психолог убеждает мать ребенка в том, что именно в ней нуждается её ребенок, что именно она может оказать ему самую необходимую помощь;
- формирование у матери интереса к процессу развития ребенка, демонстрация ей возможностей существования «маленьких», но очень важных для ее ребенка достижений; мать должна научиться отрабатывать дома с ребенком те задания, которые дает психолог;
- развитие у матери чувства успешности и психолого-педагогической компетентности в работе с ребенком;
- раскрытие перед матерью возможностей личностной самоактуализации, поиска творческих подходов к обучению ребенка.

2.3.2 Просветительская работа с педагогами

При оказании помощи особому ребенку требуется согласование деятельности всех узких специалистов образовательной организации.

Взаимодействия педагога-психолога с воспитателем

1. Содействует формированию банка развивающих игр с учетом психологических особенностей дошкольников.
2. Участвует в проведении мониторинга по выявлению уровня развития дошкольников на основании анализа представленных воспитателю рекомендаций по образовательной траектории развития ребенка (в конце учебного года).
3. Оказывает консультативную и практическую помощь воспитателям по соответствующим направлениям их профессиональной деятельности.
4. Составляет психолого-педагогические заключения по результатам психологической диагностики и ориентирует воспитателей в проблемах личностного и социального развития воспитанников.
5. Организует и проводит консультации (индивидуальные, групповые, тематические, проблемные) по вопросам развития детей, а также практического применения психологии для решения педагогических задач, тем самым повышая их социально-психологическую компетентность.

6. Оказывает помощь воспитателям в разработке индивидуального образовательного маршрута дошкольника.
7. Проводит консультирование воспитателей по предупреждению и коррекции отклонений и нарушений в эмоциональной и когнитивной сферах у детей.
8. Осуществляет психологическое сопровождение образовательной деятельности воспитателя.
9. Содействует повышению уровня культуры общения воспитателя с родителями.
10. Участвует во внедрении и адаптации новых программ и технологий (мультимедийные технологии, здоровьесберегающие технологии, ИКТ-технологии).
11. Участвует в деятельности по психологической подготовке детей к школе (активизация внимания и памяти), просвещает воспитателей по данной тематике.
12. Участвует совместно с воспитателем в организации и проведении различных праздничных мероприятий.
13. Участвует в разработке сценариев праздников, программ развлечений и досуга, охраняя психику детей при введении отрицательных героев.

Взаимодействия педагога-психолога с учителем-логопедом

1. Планирует совместно с учителем-логопедом и организует интеграцию детей с ОВЗ в группе.
2. Оказывает помощь детям в овладении учебными навыками и умениями, в развитии их саморегуляции и самоконтроля на занятиях логопеда.
3. Участвует в обследовании детей с ОВЗ с целью выявления уровня их развития, состояния общей, мелкой артикуляционной моторики, а также особенностей познавательной деятельности, эмоциональной сферы.
4. Оказывает помощь учителю-логопеду в разработке индивидуального образовательного маршрута дошкольника.
5. Участвует в проведении совместной диагностики детей.
6. Подбирает материал для закрепления в разных видах детской деятельности полученных логопедических знаний, а именно: работа с разрезными картинками, упражнения с дидактическими игрушками, игры со строительным материалом, сооружение простых построек по образцу и др.
7. Консультирует и направляет родителей к разным специалистам по совместному решению с логопедом.
8. Совместно с учителем-логопедом осуществляет психологическое сопровождение детей в период адаптации, по психологической подготовке детей к школе просвещает учителя-логопеда по данной тематике.

Взаимодействия педагога-психолога с учителем-дефектологом

1. Планирует совместно с другими специалистами и организует интеграцию детей с ОВЗ в группе.
2. Участвует в проведении совместной диагностики детей.
3. Составляет психолого-педагогические заключения по результатам психологической диагностики и ориентирует учителя - дефектолога в проблемах личностного и социального развития воспитанников.
4. Оказывает помощь учителю-дефектологу в разработке индивидуального образовательного маршрута дошкольника.

5. Проводит консультирование учителя-дефектолога по предупреждению и коррекции отклонений и нарушений в эмоциональной и когнитивной сферах у детей.
6. Участвует в деятельности по психологической подготовке детей к школе (активизация внимания и памяти), просвещает воспитателей по данной тематике.
7. Оказывает помощь детям в овладении учебными навыками и умениями, в развитии их саморегуляции и самоконтроля на занятиях учителя-дефектолога.
8. Консультирует и направляет родителей к разным специалистам, в том числе и медицинского профиля, по совместному решению с учителем-дефектологом.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Регламент реализации индивидуальных коррекционных мероприятий

Регламент реализации индивидуальных коррекционных мероприятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, их интеграцию в образовательном учреждении и освоение ими адаптированной образовательной программы дошкольного образования разрабатывается на основе полученных результатов диагностического изучения детей, рекомендаций ТПМПК(ЦПМПК)

Регламент коррекционно-развивающих занятий для детей ЗПР с РАС:

- для воспитанников 5-7 лет проводятся 1 индивидуальное занятие в неделю продолжительность 20 минут.

3.2. Материально-техническое оснащение

Особенности предметно-пространственной развивающей среды.

В целях обеспечения качества коррекционно-развивающих занятий для детей дошкольного возраста выстроена на определённых подходах и принципах специальная предметно-развивающая среда.

Развивающая предметно-пространственная среда в кабинете педагога-психолога содержательно-насыщенна, трансформируемая, полифункциональная, вариативная, доступная, безопасна и эстетически привлекательная.

1) Насыщенность среды соответствует возрастным возможностям детей и содержанию Программы.

Образовательное пространство оснащено средствами обучения и воспитания (в том числе техническими), соответствующими материалами, в том числе расходным игровым, оздоровительным оборудованием, инвентарём (в соответствии со спецификой Программы).

Организация образовательного пространства и разнообразие материалов, оборудования и инвентаря обеспечивает:

- речевую, познавательную, игровую, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников, экспериментирование с доступными детям материалами (в том числе с песком и водой);
- двигательную активность, в том числе развитие крупной и мелкой моторики;
- эмоциональное благополучие детей во взаимодействии с предметно-пространственным окружением;
- возможность самовыражения детей.

2) Трансформируемость пространства кабинета педагога-психолога предполагает возможность изменений предметно-пространственной среды в зависимости от образовательной ситуации, в том числе от меняющихся интересов и возможностей детей;

3) Полифункциональность материалов предполагает:

- возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды, например, детской мебели, мягких модулей, ширм и т.д.;
- в кабинете педагога-психолога имеются полифункциональные (не обладающих жёстко закреплённым способом употребления) предметы, в том числе природные материалы, для используемые в разных видах детской активности (в том числе в качестве предметов-заместителей в детской игре).

4) Вариативность среды кабинета педагога-психолога предполагает:

- наличие различных пространств (для игры, конструирования, уединения и пр.), а также разнообразных материалов, игр, игрушек и оборудования, обеспечивающих свободный выбор детей;
- периодическую сменяемость игрового материала, появление новых предметов, стимулирующих активность детей.

5) Доступность среды предполагает:

- доступность для детей с ограниченными возможностями здоровья, всех помещений, где осуществляется образовательная деятельность;
- свободный доступ детей к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности;
- исправность и сохранность материалов и оборудования.

6) Безопасность предметно-пространственной среды предполагает соответствие всех её элементов требованиям по обеспечению надёжности и безопасности их использования.

К развивающей среде, где воспитываются и обучаются дети ЗПР предъявляются следующие виды требований: педагогические, эстетические, гигиенические и экономические.

Педагогические:

- соответствие задачам и содержанию адаптированных образовательных программ дошкольного образования, содержанию коррекционной работы и требованиям дошкольной дидактики;
- общая педагогическая направленность с целью создания наибольшего комфорта для детей с ОВЗ;

Эстетические:

- комплексный подход к оборудованию и окружающей среде помещений;
- создание эмоционального климата помещения средствами рациональной и красивой планировки, освещения и цветовой отделки; зонирование помещений и художественно-образное, привлекательное решение фрагментов;
- широкое использование в развивающей среде помещений высокохудожественных и качественно выполненных изделий станкового, монументально-декоративного и прикладного искусства;
- разнообразие и эстетическая завершенность уголков природы, композиций из природного материала и озеленение помещений.

Гигиенические:

- соответствие кубатуры, площади, естественной освещённости, вентиляции и теплоизоляции нормативам и характеру использования помещения;
- учёт психофизических особенностей и возрастных особенностей и предпочтений детей;
- разумная и эмоционально насыщенная цветовая среда помещений;
- влагостойкость, несгораемость, безвредность и отсутствие неприятных запахов покрытий пола, мебели, игрушек.

Экономические:

- определяются утверждёнными сметными нормами затрат на строительство, оформление и приобретение инвентаря и пособий.

3.3.Методологическое обеспечение деятельности педагога-психолога

Перечень программ, технологий, пособий	Экспресс-диагностика в детском саду Н.Н. Павлова, Л.Г. Руденко Генезис 2008г.
	Психодиагностический комплект «От диагностики к развитию» (авт. С. М. Забрамная)
	Психо-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста методическое пособие с приложением альбома «Наглядный материал для обследования детей» под редакцией Е.А.Стребелевой 2-ое издание, переработанное и дополненное М. Просвещение 2005.
	Психодиагностический комплект (авт. Рогов Е. И. «Настольная книга практического психолога в образовании»)
	Психодиагностический комплект (авт. Р. С. Немов «Психология, т.3)

Используемые методики

№ п/п	Название методики	Цель
1.	Графический диктант	Выявление уровня сформированности произвольности
2.	Исследование восприятия	Определить уровень развития зрительного и слухового восприятия
3.	Четвертый лишний	Исследование уровня развития мышления /классификация, обобщение/
4.	Последовательность событий	Исследование словесно-логического мышления
5.	Десять слов	Определение объема рече-слуховой памяти
6.	Зрительная память	Определение объема зрительной памяти
7.	Корректурная проба	Определение уровня развития внимания
8.	Мелкая моторика «Домик» Н.И. Гуткина	Исследование уровня развития мелкой моторики
9.	Мотивационная готовность к обучению в школе	Определение сформированности мотивации к обучению
10.	«Ориентировочный тест школьной зрелости» Авторы: А. Керн – Я. Йирасек	Определение школьной зрелости
11.	Методика «Беседа о школе» (разработана Т. А. Нежной)	Определение «внутренней» позиции школьника
12.	«Определение мотивов учения» М.Р.Гинзбург	Определение предпочтительных мотивов к учебной деятельности
13.	Методика «отношение ребенка к школе»	Выявление отношения ребенка к школе через анкетирование

14.	«Самое непохожее» Л.А.Венгер	Изучение мышления и восприятия детей
15.	Тест «Бендер»	Изучение зрительно-моторной координации, произвольности, умения работать по образцу
16.	Диагностика адаптации ребенка к ДОУ	Определение уровня успешности адаптации ребенка к условиям детского сада.
17.	Коммуникативная готовность: - со взрослыми - со сверстниками	Определение параметров развития общения
18.	Диагностика эмоциональной сферы ребенка «Паровозик» Велиева С.В	Изучение позитивного и негативного эмоционального состояния человека
19.	Тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки и В. Амен.	Выявление уровня тревожности у детей
20.	«Страхи в домиках» (А.И. Захаров и М.Панфилова).	Выявление и уточнение преобладающих видов страхов

3.4. Перечень нормативных и нормативно- методических документов

Основные документы:

1. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года.– ООН 1990
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года с изменениями 2015-2016 года.
3. Указ Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»
4. Закон РФ Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации от 24 июля 1998 года № 124–ФЗ (с изменениями на 21 декабря 2004 года)
5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р о Стратегии развития воспитания до 2025 г.
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. N 1155 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»
7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2014 г. № 1726-р о Концепции дополнительного образования детей.
8. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) N 1014 г от 30 августа 2013 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»
9. Санитарно-эпидемиологическими требованиями к организации воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» СП 2.4.3648-20 (утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020г. №28)
10. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 N 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным

общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»

11. Приказ Минздравсоцразвития России от 26 августа 2010 г. № 761н (ред. от 31.05.2011) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел Квалификационные характеристики должностей работников образования»

12. Письмо Минобрнауки России «Комментарии к ФГОС ДО « от 28 февраля 2014 г. № 08-249 // Вестник образования.- 2014. - Апрель. - № 7.

13. Письмо Минобрнауки России от 31 июля 2014 г. № 08-1002 «О направлении методических рекомендаций» (Методические рекомендации по реализации полномочий субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации прав граждан на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования).

14. Письмо Минобрнауки РФ от 17.05.1995 № 61/19-12 «О психолого-педагогических требованиях к играм и игрушкам в современных условиях» Текст документа по состоянию на июль 2011 года)

15. Письмо Минобрнауки РФ от 15 марта 2004 г. №03-51-46ин/14-03 «Примерные требования к содержанию развивающей среды детей дошкольного возраста, воспитывающихся в семье»

16. Федеральный закон РФ от 29 декабря 2010 г. № 436-ФЗ «О защите детей от информации, причиняющей вред их здоровью и развитию» (в ред. Федерального закона от 28.07.2012 № 139-ФЗ)

Электронные образовательные ресурсы:

1. Министерство образования и науки РФ – режим доступа: <http://минобрнауки.рф>
2. Российское образование Федеральный портал – режим доступа: <http://www.edu.ru/index.php>
3. ФГОС – режим доступа: <http://минобрнауки.рф/новости/3447/файл/2280/13.06.14>.
4. Российское образование. Федеральный образовательный портал – режим доступа: <http://www.edu.ru/>
7. Сайт «Всероссийский Августовский педсовет « - режим доступа: www.pedsovet.org
8. Образовательный портал: <http://www.prodlenka.org/vneklassnaiarabotapublikacii.html>
9. Сайт ФГАУ «ФИРО»: <http://www.firo.ru>
10. Справочная правовая система «КонсультантПлюс»: <http://www.consultant.ru>

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ КАРТА

психологического обследования детей (вторая младшая группа)

Дата _____ Группа _____

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Вопросы для беседы

1. Как тебя зовут? _____

2. С кем вместе ты живешь? _____

3. Как зовут маму? _____

4. Как зовут папу? _____

Субтесты	Протокол	Оценка	Примечания
1. Коробка форм			
2. Матрешка 3-составная			
3. Разрезные картинки			
4. Парные картинки			
5. Цветные кубики			
6. Угадай, чего не стало?			
7. Конструирование из палочек			
8.			
9.			
10.			
Сумма баллов			

Инициативность в общении _____

Чувствительность к воздействию взрослого _____

Репертуар коммуникативных действий _____

Вида действий с предметами

- ориентировочно-исследовательские и манипулятивные действия _____

- культурно-фиксированные _____

Познавательная активность:

- интерес к предметам и действиям с ними _____

- настойчивость в деятельности _____

- эмоциональная вовлеченность в деятельность _____

Включенность ПД в общение:

- стремление действовать по образцу _____

- ориентация на оценку взрослого _____

Заключение:

Рекомендации:

Педагог-психолог _____

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ КАРТА
психологического обследования детей (средняя группа)**

Дата _____ Группа _____

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Вопросы для беседы

1. Как тебя зовут? _____

2. С кем вместе ты живешь? _____

3. Как зовут маму? _____

4. Как зовут папу? _____

Субтесты	Протокол								Оценка	Примечания
1. Коробка форм (восприятие)										
2. Покажи и назови (общая осведомленность)										
3. Матрешка (мышление)										
4. Разрезные картинки (восприятие, мышление)										
5. 8 предметов (память)	1	2	3	4	5	6	7	8		
6. Лабиринты (внимание)										
7. Найди такую же картинку (внимание)	цветы									
	грибы									
8. Найди домик для картинки (мышление)	посуда	овощи	фрукты	одежда						
9. На что это похоже? (воображение)	1.									
	2.									
	3.									
Сумма баллов										

Заключение:

Рекомендации

Педагог-психолог _____

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ КАРТА
психологического обследования детей (старшая группа)

Дата _____ Группа _____

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Вопросы для беседы

1. Как тебя зовут? Назови свое имя, отчество, фамилию _____

2. Сколько тебе лет? _____ Когда ты родился? _____

3. С кем вместе ты живешь? Назови членов твоей семьи _____

4. Как зовут маму? _____

Кем и где она работает? _____

5. Как зовут папу? _____

Кем и где он работает? _____

6. Назови свой домашний адрес. Где ты живешь? _____

7. Кем ты хочешь быть, когда вырастешь? _____

8. Какие сказки ты знаешь? _____

9. Какие части суток ты знаешь? _____

Субтесты	Протокол										Оценка	Примечания	
	реб.	мама	папа										
1. Лесенка (самооценка)													
2. Нелепицы (общая осведомленность)													
3. Времена года (общая осведомленность)													
4. Найди такую же картинку (внимание)													
5. 10 предметов (память)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
6. Найди «семью» (мышление)	посу да	одеж да	тран сп.	ово щи	фрук ты	мебе ль							
7. Рыбка (мышление)													
8. Рисунок человека													
9. Последовательные картинки (речь, мышление)													
10. Разрезные картинки													
11. На что это похоже? (воображение)	1)												
	2)												
	3)												
12. «Построй домик» (внимание, сенсорное восприятие)													
13 «Соелини точки» (саморегуляция, восприятие).													
14«Найди одинаковые предметы» (восприятие, мышление)													
15 «Заштопай ковёр»													
16 «Домики»													
Сумма баллов													

Педагог-психолог _____

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ КАРТА

психологического обследования детей (подготовительная к школе группа (начало года))

Дата _____ Группа _____

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Вопросы для беседы

1. Как тебя зовут? Назови свое имя, отчество, фамилию _____

2. Сколько тебе лет? _____ Когда ты родился? _____

3. С кем вместе ты живешь? Назови членов твоей семьи _____

4. Как зовут маму? _____

Кем и где она работает? _____

5. Как зовут папу? _____

Кем и где он работает? _____

6. Назови свой домашний адрес. Где ты живешь? _____

7. Кем ты хочешь быть, когда вырастешь? _____

Субтесты	Протокол					Оценка	Примечания
	реб.	мама	папа	восп. 1	восп. 2		
1. Лесенка(самооценка)							
2. Вырежи круг (мелкая моторика рук)							
3. Домик (внимание)							
4. 10 слов (память)							
5. Закончи предложение (словесно-логическое мышление)							
6. 4 лишний (образно-логическое мышление)							
7. Последовательные картинки (мышление, речь)							
8. Найди недостающий (логическое мышление)							
9. Рисунок человека							
10. Разрезные картинки (восприятие)							
11. На что это похоже? (воображение)	1.						
	2.						
	3.						
12. Запрещенные слова (произвольность)							
13. Графический диктант (произвольность)							
14. «Продолжи ряд». (мелкая моторика, восприятие)							

15 «Корректирующая проба»			
16 «Разрешение проблемных ситуаций»			
17 Тест на самооценки (самоконтроля)			
18. Эмоции. Лица			
19. Тест Люшера			
Сумма баллов			

Заключение:

Рекомендации

Педагог-психолог _____

Взаимосвязь со специалистами ДОО (учитель-дефектолог/учитель-логопед) в рамках тематического планирования

Неделя	Тема
1-5	Диагностика
3- Сентябрь	Знакомство (Семья)
4	Правила поведения на занятиях (Ранняя осень)
5	Фрукты
6 - Октябрь	Овощи
7	Дифференциация овощи-фрукты
8	Грибы, ягоды
9	Золотая осень
10- ноябрь	Одежда
11	Обувь
12	Дифференциация одежда-обувь
13	Поздняя осень
14	Поздняя осень
15-16	Диагностика(промежуточная)
17 декабрь	Зима
18	Домашние животные и их дети
19	Дикие животные и их дети
20	Дифференциация Домашние-дикие
21	«Скоро Новый год»
22 - январь	Человек
23	Зима
24	Зимующие птицы
25	Игрушки
26 февраль	Мебель
27	Посуда
28	Зима
29	Домашние птицы
30-март	Ранняя весна
31	Насекомые
32	Деревья
33-апрель	Весна
34	«Черное море»
35	«Наземный и железнодорожный транспорт»
36	«Воздушный и водный транспорт»
37-40	Заключительная диагностика

Список литературы:

1. Ананьева Т.В. Программа психологического сопровождения дошкольника при подготовке к школьному обучению
2. Агапова И.А., М.А. Давыдова Веселая психогимнастика или как научить ребенка управлять самим собой.
3. Алябьева Е.А. Психогимнастика в детском саду.
4. Алябьева Е.А. Коррекционно-развивающие занятия детей старшего дошкольного возраста.
5. Аралова М.А. Справочник психолога ДОУ
6. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду.
7. Безруких М. и др. Методика оценки уровня развития зрительного восприятия
8. Безруких М. и др. Как подготовить ребенка к школе
9. Венгер А. и др. Готовность детей к школе – диагностика психического развития и коррекция его неблагоприятных вариантов
10. Грабенко Т.Н., Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Коррекционные, развивающие и адаптирующие игры.
11. Жиль Р. Методика исследования межличностных отношений детей
12. Забрамная С. От диагностики к развитию
13. Игровые технологии как условие формирования личности ребенка
Истратова О.Н. Практикум по детской психокоррекции: игры, упражнения, техники.
14. Кагарлицкая Г.С. Что за чем и почему? Комплект коррекционно-развивающих материалов для работы с детьми от 4 лет. — М.: Генезис
15. Люшер М. Цветовой тест
16. Марцинковская Т. Диагностика психического развития детей
17. Мамайчук И.И. Неменчинская С.А., Динамика аффективной адаптации у детей с РДА в процессе психокоррекции
18. Минаева В. Развитие эмоций дошкольников
19. Немов Р. Психология. Основы психологического консультирования
20. Пособие «Методика экспресс-диагностика в детском саду» Павлова Н.Н, Руденко Л.Г.
21. Пособие «Программа психокоррекционной помощи детям с повышенной тревожностью»
22. Павлов И.В. Общение с ребенком: тренинг взаимодействия.
23. Рогов Е. Настольная книга практического психолога в образовании
24. Розенцвейг С. Фрустрационный тест рисуночных ассоциаций
25. Рузина М др. Страна пальчиковых игр
26. Семаго Н др. Психолого-педагогическая оценка готовности ребенка к началу школьного обучения
27. Семаго Н. др. Проблемные дети. Основы диагностической и коррекционной работы психолога
28. Старадубцева И.В., Завьялова Т.П. Игровые занятия по развитию памяти, внимания, мышления и воображения.
29. Сакович Н.А. Практика сказкотерапии
30. Экслайн В. Игровая терапия.