

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
Ремонтненская средняя школа № 2
Ремонтненского района



УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ РСШ № 2
Р. А. Корчаков
2019 г.

**Программа психологического сопровождения с
обучающимися по адаптированной образовательной программе
для детей с ЗПР основного общего образования, Абаевым Сайди Висхановичем и
Салмурзаевой Залиной Сидековной.**

Программа рассчитана на 4 года обучения.

Класс: 6-7-8-9

Общее количество часов по программе:

6 класс-72 часа

7 класс-72 часа

8 класс-36 часов

9 класс-36 часов

Количество часов в неделю- 2 часа

Составитель:

Семянкова Александра Игоревна

Педагог-психолог

Пояснительная записка

Актуальность: дети с ОВЗ, обучающиеся в массовой школе, имеют рекомендации ПМПК в обучении по адаптированной образовательной программе, а также в коррекционно-развивающих занятиях с психологом по развитию коммуникативных навыков, высших психических функций, эмоционально-волевой сферы. В условиях перехода школы на ФГОС ООО актуальным становится овладение подростками с ОВЗ универсальными учебными действиями (личностными, регулятивными, познавательными, коммуникативными). Программ коррекционно-развивающих занятий для подростков с ОВЗ, обучающихся в массовой школе по адаптированной образовательной программе в условиях ФГОС ООО, в настоящее время недостаточно. А ведь подростковый возраст, период «второго рождения личности», по А. Н. Леонтьеву, характеризуется созреванием познавательной сферы и личности, формированием мировоззрения, деятельностью по самопознанию; наряду с этим — эмоциональной неустойчивостью, проявлениями негативизма, протестных реакций. Это очень сложный период в жизни даже нормально развивающегося ребенка, и психологическая помощь подросткам зачастую бывает необходима. В этот период у детей с дефицитарным вариантом психического развития усиливаются переживания дефекта, связанные с тем, что в подростковом возрасте очень важно отношение сверстников. При отсутствии психологической помощи у подростков с ОВЗ могут проявляться патологические варианты развития личности (психопатии, неврозы и т.д.).

Цель: социализация личности подростка с ОВЗ, формирование целостной психологической основы обучения, положительного отношения к учению.

Задачи:

- стимуляция общей активности подростков, в первую очередь, познавательной;
- коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы подростков;
- развитие психических функций (речи, мышления, памяти, внимания, воображения)
- формирование адекватных «Я-концепции», самооценки;
- формирование способности к полноценному социальному взаимодействию, коммуникативных навыков.

Все эти задачи взаимосвязаны и не решаются в отрыве друг от друга в какой-то определенной последовательности.

Особенность программы- программа составлена для учащихся 6-9 классов, обучающихся по адаптированной образовательной программе для детей с ЗПР. Детям присвоен статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья. У них выявлены трудности в обучении и социализации, обусловленные нарушениями психологического развития. Парциальная несформированность когнитивного компонента ВПФ, нарушения чтения и письма, обусловленные системным недоразвитием речи при ЗПР.

Задержка психического развития — это особый вид нарушенного развития, характеризующийся замедленным темпом формирования психических функций и личности ребенка. У многих таких детей отставание носит временный характер и успешно преодолевается со временем под влиянием лечения и коррекционно-развивающего обучения. Задержка психического развития может вызываться различными причинами: минимальным органическим поражением головного мозга, хроническими соматическими заболеваниями, конституциональными факторами, длительными неблагоприятными условиями воспитания, а также сочетанием нескольких

факторов. Особенности детей разного возраста с задержкой психического развития описаны в трудах Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Г. И. Жаренковой, С. Г. Шевченко, У. В. Ульенковой. В зависимости от причины задержки психического развития могут формироваться различные особенности детей. В случаях конституционального происхождения нарушений особенно страдает эмоционально-волевая сфера ребенка, она как бы находится на более ранней ступени развития, во многом напоминая нормальную структуру эмоционального склада детей младшего возраста. Детей характеризует личностная незрелость, повышенная внушаемость, произвольность психических функций. Другие особенности психического развития отмечаются у детей с соматогенной задержкой, вызванной хроническими соматическими заболеваниями. В замедлении темпа психического развития этих детей значительная роль принадлежит стойкой астении, снижающей не только общий, но и психический тонус. Нередко имеет место соматогенный инфантилизм — задержка эмоционального развития с рядом невротических наслоений — неуверенностью, боязливостью, капризностью, связанных с ощущением своей физической неполноценности, а иногда вызванных режимом запретов и ограничений, в котором находится соматически ослабленный ребенок. При неправильном воспитании по типу гипоопеки у ребенка не стимулируется развитие интеллектуальных интересов и установок, психической деятельности в целом, поэтому черты незрелости эмоционально-волевой сферы в виде аффективной лабильности, импульсивности, повышенной внушаемости у этих детей часто сочетаются с недостаточным уровнем знаний и представлений, необходимых для усвоения школьных предметов. Вариант развития по типу «кумира семьи» обусловлен, наоборот, гиперопекой — изнеживающим воспитанием, при котором ребенку не прививаются черты самостоятельности, инициативности, ответственности. Для таких детей характерны черты эгоцентризма, нелюбовь к труду, установка на постоянную помощь и опеку. Вариант патологического развития личности по невротическому типу чаще всего наблюдается у детей, родители которых проявляют грубость, жестокость, агрессию к ребенку и другим членам семьи. В такой обстановке нередко формируется личность робкая, боязливая, эмоциональная незрелость которой проявляется в недостаточной самостоятельности, нерешительности, малой активности и инициативе. Задержка психического развития церебрально-органического генеза встречается чаще других описанных типов и обладает большей стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой сфере, так и в познавательной деятельности. Эмоционально-волевая незрелость характеризуется тем, что у детей отсутствует типичная для здорового ребенка живость и яркость эмоций, характерны слабая заинтересованность в оценке, низкий уровень притязаний, повышенная внушаемость, отсутствие критики. Игровую деятельность характеризуют бедность воображения и творчества и однообразие. Само стремление к игре нередко выглядит как способ ухода от затруднений в занятиях. Желание играть часто возникает именно в ситуациях необходимости целенаправленной интеллектуальной деятельности. Значительный вклад в изучение игровой деятельности дошкольников с задержкой психического развития внесла Е. С. Слепович (1990), которая изучила закономерности становления сюжетно-ролевой игры у дошкольников с задержкой психического развития, выделив при этом ряд особенностей. У всех детей с задержкой психического развития различной степени выраженности вычлениются особенности мотивационно-целевой основы игровой деятельности. Это проявляется в первую очередь в резком снижении активности игрового поведения. Для игры дошкольников с задержкой психического развития характерен предметно-действенный способ ее построения. Эти дети затрудняются в осознании воображаемой ситуации и принятии на себя роли. Существуют и особенности операциональной стороны игровой деятельности; это, в первую очередь, недостаточность внешних действий замещения. В области предметного мира замещение носит узкий, конкретный, недостаточно произвольный характер. Та же тенденция отмечается при овладении ролью. Роль, один раз сыгранная ребенком, как бы закрепляется за ним, исполняется постоянно. Эмоционально-волевые нарушения сочетаются у детей с органической задержкой психического развития с недостаточной сформированностью отдельных психических функций — восприятия, мышления, речи и других; с трудностями регуляции высших форм произвольной деятельности.

Игры и упражнения для занятий подбираются в соответствии с целями каждого конкретного занятия. Задания подбираются с учетом их направленности на развитие определенных структур личности, а также для удобства индивидуальной работы с ребенком. Однако для достижения

развивающего эффекта многие упражнения приходится включать в занятия неоднократно и повторять из года в год, а это может привести к снижению интереса к занятиям. Поэтому в процессе обучения приходится возвращаться к одному и тому же заданию, но на более высоком уровне трудности.

Для увеличения объема памяти, повышения устойчивости внимания, ускорения интеллектуальной деятельности во время занятий используются упражнения «мозговой гимнастики» по О.Холодовой («Качание головой», «Ленивые восьмерки», «Шапка для размышлений»), игры, задания и упражнения на развитие ВПФ.

Для коррекции эмоционально-волевой сферы подростков с ЗПР, формирования у них навыков саморегуляции, уверенного поведения, формирования адекватной самооценки в программе используются элементы психологического тренинга, мышечная релаксация, арт-терапевтические упражнения.

Музыкотерапия:

1. Традиционная форма работы, основанная на пассивном восприятии музыки как фоновой во время рисования, для релаксации, медитации, усиливающей вовлеченность в процесс работы (часто участники даже не могут сказать, какую музыку они слышали).

2. Активная работа с образами музыки, звучащей извне, когда терапевтический эффект достигается путем активного переживания эмоционального содержания произведения — его осознания, устной или письменной вербализации, рисования и т. п. Эта работа включает:

— упражнения на самоосознание через музыку — ассоциативное описание подростком эмоционального и образного содержания музыки, сравнение ее со своим состоянием

-зарисовка музыкальных образов, в том числе и групповая, т. е. образ рисуется общий для всех участников. Здесь отрабатываются модели оптимального взаимодействия с партнерами.

Коррекция средствами изобразительного искусства включает в себя:

1. Упражнения, предполагающие работу с разными изобразительными материалами и имеющие целью общую активизацию и развитие сенсомоторной сферы (например, разминая кусок глины, сосредоточить внимание на своих ощущениях).

2. «Общие» темы и упражнения, позволяющие изучать проблемы детей и выражать самые разнообразные переживания (рисунки на свободную тему или на заданную значимую тему — «добро и зло», «страх» и пр.).

3. Темы, связанные с восприятием себя, позволяющие изучать систему отношений детей и положительно влиять на ее изменения (нарисовать или вылепить автопортрет; изобразить, каким тебя видят друг и недруг; нарисовать свой герб, отражающий характерные свойства личности и т. п.).

4. Упражнения и темы, позволяющие изучить отношения в семье ребенка с целью выявления причин нарушений поведения и их последующей коррекции

5. Работа в парах, направленная на развитие коммуникативных возможностей школьников («каракули Винникота» — один участник рисует каракули и передает другому, чтобы тот создал образ; один участник начинает рисунок на свободную или заданную тему, а другой заканчивает; затем результаты совместной работы обсуждаются).

6. Совместное групповое рисование, также направленное на развитие социальных навыков («групповая фреска» — на большом листе бумаги рисуют одновременно или по очереди на ту

или иную тему: «жизнь в школе», «поход», «день рождения», «мир вокруг нас»).

7. Групповые изобразительные игры («странное животное» — один ребенок рисует голову животного, загибает лист и передает следующему участнику; тот рисует туловище, загибает лист и передает дальше; в конце каждый пытается рассказать от первого лица о какой-либо части фигуры, которую он не рисовал; аналогично изображается и человек).

8. Изобразительная работа на основе направленной визуализации (представления какого-то зрительного образа) или материала сновидений (дети с помощью арттерапевта вызывают у себя образ на какую-то тему, например путешествие на ковче-самолете или образ из сна, и изображают наиболее яркие впечатления, которые затем обсуждаются).

9. Техники, сочетающие изобразительную деятельность с другими формами творческого самовыражения (передача впечатлений от музыки с помощью рисования в процессе ее прослушивания; изображение образов, вызываемых звучанием собственного имени, ощущениями от своих танцев под музыку, изображение в рисунке или скульптуре каких-то своих качеств в виде отдельных персонажей и разыгрывание диалогов между ними, отражение в рисунке впечатлений от поэтических произведений и т. д.).

10. Упражнения, помогающие при разрешении конфликтных ситуаций или служащие для профилактики конфликтного поведения в семье, школе (изображение конфликта в конкретном или метафорическом виде с последующим обсуждением; создание композиций на тему «шторм», «взрыв»; крупномасштабная работа с использованием малярных кистей, губки и пр. для «выпускания пара»; рисование историй возникновения конфликтов в подгруппах по 2—5 человек с последующей передачей рисунков другой подгруппе, которая пытается определить содержание рисунка, роли отдельных участников и их точки зрения)

Сказкотерапия. Для прослушивания и обсуждения используются и народные, и литературные, и авторские сказки. Они могут быть большего объема, более метафоричны. Использование приема самостоятельного придумывания сказок — как на свободную тему, так и на заданную — например сочинение автобиографических сказок или групповое рассказывание сказок и историй, когда один из участников начинает сказку, а другие по очереди ее продолжают.

Задания и упражнения на тренировку внимания, памяти, воображения, мышления, логические поисковые задания, нестандартные задачи (О.Холодова)

Программа носит циклический характер, рассчитана на занятия с 6-го по 9-й класс, по 2 часа в неделю, 72 часа в учебный год (всего 252 часа за 4 года).

Занятия проводятся индивидуально или в мини-группах учащихся.

В программу входит психодиагностическое исследование ребенка в начале и конце учебного года:

- в шестом классе- 4 часа, консультации родителей (лиц их заменяющих) 1 раз в четверть (4 ч.);
- в седьмом классе -6 часов, консультации родителей (лиц их заменяющих) 1 раз в четверть (4 ч.);
- в восьмом классе – 6 часов, консультации родителей (лиц их заменяющих) 1 раз в четверть (4 ч.)

- в девятом классе- 6 часов, консультации родителей (лиц их заменяющих) 1 раз в четверть (4 ч.);

Технология контроля- отслеживание эффективности занятий с помощью, психологического тестирования учащихся, ведение карты индивидуального развития познавательных процессов и эмоционально-волевой сферы учащегося, заполнение карты индивидуального развития учащегося.

Форма контроля- тест Тулуз-Пьерона; тест «Вербальная диагностика самооценки личности» («Психологический мониторинг уровня развития УУД у обучающихся 5-9 классов» Волгоград, 2015 г.); Методика диагностики мотивации учения и эмоционального отношения к учению («Психологический мониторинг уровня развития УУД у обучающихся 5-9 классов» Волгоград, 2015 г.); методика «Исследование волевой саморегуляции» (А.В. Зверькова, Е.В. Эйдман), методика « Числовые ряды» (5-й субтест методики определения уровня умственного развития для младших подростков (ГИТ)); Методика «Аналогии» (6-й субтест методики определения уровня умственного развития для младших подростков (ГИТ)); «Методика изучения социализированности личности учащегося» М.И. Рожкова; наблюдение; анкета на исследование уровня осмысления выбираемой профессии («Психологический мониторинг уровня развития УУД у обучающихся 5-9 классов» Волгоград, 2015 г.);