

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
Грязовецкого муниципального округа Вологодской области
«Центр развития ребёнка – детский сад № 3»**

Принято
на педагогическом совете
МБДОУ «Центр развития
ребёнка-детский сад № 3»
Протокол № 3 от 31.08.2023 года

Утверждаю
Заведующий МБДОУ «Центр развития
ребёнка-детский сад № 3»

И.Б. Смирнова

**Рабочая программа
педагога-психолога по психологическому
сопровождению детей (3-7 лет)
с задержкой психического развития**

Составитель: Савельева Ольга Сергеевна,
педагог – психолог

г. Грязовец
2023 г.

Содержание:

Пояснительная записка.....	3
1. Целевой раздел	
1.1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность педагога-психолога	3
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития.....	4
1.3. Цели и задачи программы.....	9
1.4. Основные направления деятельности педагога-психолога.....	10
1.5. Условия реализации программы.....	14
1.6. Планируемые результаты освоения программы.....	14
2. Содержание деятельности работы педагога-психолога	
2.1. Содержание работы педагога-психолога.....	14
2.2. Взаимодействие педагога-психолога с семьями, имеющими детей с ЗПР и педагогами.....	16
2.3. Условия реализации программы.....	17
3. Организационный раздел	
3.1. Технология реализации рабочей программы.....	18
3.2. Структура психологического занятия.....	18
Список литературы	19

Пояснительная записка.

Рабочая программа определяет содержание и структуру деятельности педагога-психолога по направлениям: психопрофилактика, психодиагностика и психокоррекция в работе с детьми с задержкой психического развития.

Рабочая программа содержит материал для организации коррекционно-развивающей деятельности с детьми данной группы. Коррекционная деятельность включает психологическую работу и работу по образовательным областям. Программа обеспечивает разностороннее развитие ребенка с задержкой психического развития и подготовку его к школьному обучению.

1. Целевой раздел

Рабочая программа разрабатывалась с учетом концептуальных положений общей и коррекционной педагогики, педагогической и специальной психологии.

1.1. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность педагога-психолога:

Программа разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

1.Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ;

2..Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;

3. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4. 3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

4.Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 2 «Об утверждении санитарных правил СанПиН 1.2.3685 – 21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»»

5.Приказ Минпросвещения России № 1022 от 24.11.2022 г. «Об утверждении федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ОВЗ»

6. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013г. №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;

7. Федеральная адаптивная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья от 24 ноября 2022 г. N 1022

Основной базой программы является:

- Программа «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» С.Т. Шевченко.

- «Система работы с дошкольниками с задержкой психического развития в условиях дошкольного образовательного учреждения», под ред. Т.Г. Неретиной.

- Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей раннего возраста.

Теоретической основой программы являются положения, разработанные в отечественной психологии Л.С. Выготским, П.Я. Гальпериным, В.В. Давыдовым, А.В. Запорожцем, А.Н. Леонтьевым, Д.Б. Элькониним и др., об общности основных закономерностей психического развития в норме и патологии, об актуальном и потенциальном уровнях развития (зоне ближайшего развития), о роли дошкольного детства в процессе социализации, о значении деятельности в развитии и т. д.

Актуальность программы:

Одной из приоритетных задач российского образования в настоящее время является обеспечение государственных гарантий – доступности и равных возможностей получения полноценного образования для всех категорий граждан, в том числе, и с особыми образовательными потребностями.

С каждым годом увеличивается число детей с особыми образовательными потребностями. Одной из наиболее распространённых проблем в развитии, порождающих эти потребности, является задержка психического развития (ЗПР).

Коррекционно-развивающее обучение в условиях общеобразовательных учреждений является педагогической системой, обеспечивающей индивидуализацию обучения детей с трудностями в обучении и реализующей принципы комплексного подхода к целям, задачам и содержанию образования, единства диагностики и коррекции недостатков развития, развивающего обучения (развитию общих способностей к учению на основе личностно-ориентированного подхода).

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей с ЗПР:

Дети с ЗПР имеют потенциально сохранные возможности и интеллектуального развития, однако для них характерны нарушения познавательной деятельности в связи с незрелостью эмоционально-волевой сферы, двигательной расторможенностью или вялостью. Недостаточная выраженность познавательных интересов у детей с ЗПР сочетается с незрелостью высших психических функций: память, внимание, плохой координацией движений.

У детей данной категории все основные психические новообразования возраста формируются с запаздыванием и имеют качественное своеобразие. Для них характерна значительная

неоднородность нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности, а так же ярко выраженная неравномерность формирования разных сторон психической деятельности. Такие дети не имеют нарушений отдельных анализаторов и крупных поражений мозговых структур, но отличаются незрелостью сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, утомляемости, нарушенной работоспособности, в основе ЗПР – органическое заболевание ЦНС.

Дети с задержкой психического развития представляет собой неоднородную группу. В зависимости от происхождения (церебрального, конституционального, соматогенного, психогенного), задержка психического развития дает разные варианты отклонений в эмоционально-волевой сфере и в познавательной деятельности. Этиология ЗПР связана с конституциональными факторами, хроническими соматическими заболеваниями, с неблагоприятными социальными условиями воспитания и в основном с органической недостаточностью центральной нервной системы генетического характера воспитания.

Задержка психического развития проявляется прежде всего в замедленном темпе психического развития. При задержке психического развития конституционального происхождения в структуре нарушений выступают признаки эмоциональной и личностной незрелости. Для детей характерны эффективность поведения, эгоцентризм, истерические реакции.

В настоящее время выявлено две основных варианта патогенетических механизмов формирования ЗПР:

1) Нарушение познавательной деятельности, связанное с незрелостью эмоционально - волевой сферы и личности, т.е. с психическим инфантилизмом;

2) Нарушения познавательной деятельности вследствие стойких астенических и цереброастенических состояний.

При задержке психического развития имеет место неравномерность формирования психических функций, причем отмечается как повреждение, так и недоразвитие отдельных психических процессов.

Возраст 3-5 лет

Проблемы в психическом и физическом развитии детей в этом возрасте проявляются особенно ярко. У всех обнаруживается запаздывание в сроках овладения основными видами движений (ходьба, бег, прыжки, ползание, лазание, метание), отсутствие гибкости и плавности движений (скованность движений, их неритмичность), замедленность темпа движений, моторная неловкость, недостаточность мышечной силы и др. Многие проявляют крайне низкую или чрезмерно высокую хаотичную двигательную активность. При относительно высоком среднем уровне развития ходьбу отличает: неуверенная, неустойчивая, шаркающая, неритмичная походка; большинство детей передвигаются семенящим шагом, с опущенной головой и плечами; мышцы ног, рук, спины в процессе ходьбы

напряжены. Большинство детей бегают на полусогнутых ногах, шлепая ступнями о пол, раскачиваясь из стороны в сторону и нередко переходя на ходьбу. Дети с ЗПР двигаются более свободно, увереннее, но и они к 5 годам лишь приближаются к уровню двигательного развития нормально развивающихся детей трехлетнего возраста. При перемещении в пространстве все дети не умеют удерживать дистанцию относительно друг друга и окружающих предметов, что нередко приводит к столкновениям, а в крайних случаях и к падениям.

Вследствие несформированности самоконтроля дети не замечают неправильного выполнения действий, самостоятельно не улавливают ошибки, нуждаясь в поддержке взрослого. Однако, как правило, многократное повторение действий улучшает качество их выполнения. Слабо развитые, замедленные и неточные тонкие дифференцированные движения ладони и пальцев рук, несогласованность движений обеих рук затрудняют процесс овладения дошкольниками с интеллектуальной недостаточностью всеми видами деятельности. Особенности эмоциональной сферы проявляются полярно: у некоторых детей отсутствуют выраженные эмоциональные проявления (они вялы, пассивны, их лица маскообразны), у других, наоборот, отмечается выраженная неконтролируемая экспрессия, несдержанность в эмоциональных реакциях в любых ситуациях.

Дети не обнаруживают потребности в продуктивном взаимодействии со взрослым: одни остаются равнодушными к взрослым и к предлагаемому взаимодействию, другие активно проявляют негативизм. Однако после периода адаптации постепенно начинают вступать в контакт и включаться в совместную деятельность. Они активно идут на контакт также с новым человеком, положительно реагируют на содержание совместной деятельности, особенно тогда, когда она предлагается индивидуально.

Побуждаемые педагогом, дети с ЗПР проявляют желание принимать участие в совместной деятельности, а иногда и непродолжительную активность, прежде всего, на музыкальных занятиях и занятиях физкультурой.

В свободной деятельности дети с интеллектуальной недостаточностью чаще всего бывают крайне несамостоятельны и безынициативны. Без организующей помощи взрослого они редко могут найти себе занятие. Они редко вступают друг с другом во взаимодействие по поводу игры или совместных переживаний каких-либо событий. Многие проявляют безразличие ко всему происходящему, не замечают трудности и переживания сверстников, не пытаются самостоятельно предложить свою помощь. Практически все неорганизованны.

Относительно сформированными, по сравнению с другими, являются навыки самообслуживания, однако практически все дети четвертого года

жизни самостоятельно ими не владеют. При этом к пяти годам многие способны ими овладеть.

Младший дошкольник с проблемами в интеллектуальном развитии не проявляет интерес к игрушкам или на короткое время его привлекает их внешний вид, а не возможность действовать с ними. Для этих детей характерным является многократное, стереотипное повторение одних и тех же действий, обычно не сопровождающееся эмоциональными реакциями. Самостоятельные действия дошкольников с ЗПР с игрушками стереотипны, но преимущественно адекватны, дети с легкой умственной отсталостью действуют с игрушками без учета их функционального назначения. В начале четвертого года жизни у детей начинает появляться интерес к предметам, к игрушкам, что способствует ознакомлению с их свойствами и отношениями. Однако восприятие имеет ряд особенностей, таких как: инактивность, замедленность, фрагментарность, малый объем, низкий уровень избирательности и константности, слабая дифференцированность и несамостоятельность. При поступлении в дошкольное отделение дети не знают названия предметов, их функционального назначения, не владеют способами действий с ними и не стремятся к их познанию и использованию. Их действия с предметами длительное время остаются на уровне манипуляций, часто неспецифических (постукивание и бросание предметов на пол и т.п.).

Раннее органическое поражение центральной нервной системы приводит в большинстве случаев к грубому недоразвитию речи и всех её функций у детей с интеллектуальной недостаточностью. Недоразвитие понимания речи сочетается с недоразвитием самостоятельной речи, которое имеет весьма широкий диапазон: от полного ее отсутствия у детей с умственной отсталостью четвертого-пятого года жизни, до небольших грамматических ошибок в речевых высказываниях, имеющих место у детей с ЗПР. Даже те дети, которые владеют речью, недостаточно активно ею пользуются в процессе деятельности или общения. Выполняя какие-либо действия, контактируя друг с другом, играя, дошкольники, как правило, действуют молча. Они не сопровождают свои действия речью или иногда произносят отдельные слова фиксирующего характера в связи с выполняемыми действиями. Речевая активность детей с ЗПР может быть несколько выше, но, как правило, в тех случаях, когда нет грубого недоразвития речи (дизартрия, алалия).

Возраст 5- 7 лет

У детей с задержкой психического развития, как правило, нет грубых нарушений осанки, ходьбы, бега, прыжков. Основные недостатки общей моторики: низкое качество выполнения основных движений (ходьба, бег, прыжки, ползание, лазание, метание), гибкости и плавности движений (скованность движений, их неритмичность), замедленность темпа и неритмичность движений, моторная неловкость, недостаточность мышечной силы, плохая координация движений частей тела и др. сохраняются.

Потребность в двигательной активности проявляют все, а стремление к ее удовлетворению большинство.

У большинства детей, посещающих дошкольное отделение, после 5 лет преобладают ситуативно-деловая и ситуативно-познавательная формы общения. К 7-8 годам у многих детей с задержкой психического развития и у отдельных с легкой умственной отсталостью появляется внеситуативно-познавательная форма общения.

С 6 лет у всех дошкольников существенно возрастает адекватность эмоциональных реакций и по силе, и по способам выражения. Появляется элементарная способность управлять собственным эмоциональным состоянием. При сохранении индивидуальных различий снижается частота полярных эмоциональных проявлений у детей.

Дети начинают проявлять стремление заниматься более продолжительное время чем-то определенным, например, играть с любимыми игрушками, рисовать, конструировать и др. Новая обстановка, новые игрушки начинают вызывать эмоциональные реакции и пробуждают активность.

На шестом году жизни при условии воспитания в компенсирующей группе у части детей появляется способность к волевому усилию: при поддержке взрослого они способны проявить терпение и приложить усилие для преодоления трудностей и доведения дела до конца.

Существенно обогащаются представления: дети знают относительно большое количество предметов, их функциональное назначения, владеют способами действий с ними и стремятся их познавать и использовать.

Несмотря на незначительные нарушения мелкой моторики, дети владеют элементарными навыками рисования карандашом, фломастером. Относительно самостоятельны в элементарном самообслуживании и в быту, владеют элементарными культурно-гигиеническими навыками.

К 5 годам, если дети получали коррекционную помощь, достаточно успешно с помощью взрослого решают простые задачи на уровне наглядно-действенного мышления и владеют некоторыми предпосылками наглядно-образного мышления. С помощью взрослого или самостоятельно осознают наличие проблемной ситуации, осуществляют поиск ее решения, способны использовать вспомогательные средства, проявляют интерес, как к результату, так и к процессу решения задачи. Помощь взрослого всегда повышает качество выполнения задачи.

К 5 годам дети способны также овладеть элементарным конструированием по подражанию и образцу. К 7 годам в условиях обучения способны конструировать по представлению, хотя выполняют постройки хорошо отработанные на занятиях. Созданные постройки самостоятельно обыгрывают в одиночку или с участием сверстников.

После 5 лет в процессе обучения дети начинают активно овладевать рисованием, сначала предметным, декоративным и сюжетным.

У них появляется интерес к рисованию и его эмоциональное сопровождение. Дети сами проявляют желание заниматься рисованием. В изобразительной и других видах деятельности ярко проявляется недостаточность зрительно - двигательной координации и сенсомоторной интеграции - невысокое качество выполняемых действий и их результатов.

1.3. Цели и задачи программы:

Цель программы: осуществление коррекционно – развивающей работы с детьми с задержкой психического развития, повышение социального статуса воспитанников данной группы и обеспечение их всестороннего и гармоничного развития.

Данная цель конкретизируется в ряде **задач**:

1. Обеспечить охрану жизни и здоровья детей;
2. Осуществлять комплексное исследование запаса знаний, умений, навыков, познавательной деятельности, эмоционально – волевой сферы для определения путей профилактики и коррекции выявленных нарушений;
3. Осуществлять необходимую коррекцию недостатков в психическом и физическом развитии воспитанников, с учетом их индивидуальных возможностей, потребностей;
4. Формировать знания, умения и навыки с учетом возрастных и индивидуальных возможностей детей;
5. Проводить коррекцию эмоционально – волевых нарушений;
6. Формировать коммуникативные навыки;
7. Создать условия эмоционального комфорта детей;
8. Проводить профилактику вторичных отклонений в развитии детей.

В основу программы положены следующие **принципы**:

1. Принцип системности опирается на представление о психическом развитии как о сложной функциональной системе, структурной компоненты, которой находятся в тесном взаимодействии. Системность и комплексность коррекционной работы реализуются в учебном процессе благодаря системе повторения усвоенных навыков, опоры на уже имеющиеся знания и умения, что обеспечивает поступательное психическое развитие.

2. Принцип развития предполагает выделение в процессе коррекционной работы тех задач, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка. Коррекционная работа должна строиться так, чтобы способствовать развитию высших психических функций: внимания, памяти, восприятия, мышления.

3. Принцип комплексности предполагает, что устранение психических нарушений должно носить медико-психолого-педагогический характер, т.е. опираться на взаимосвязь всех специалистов ДОУ. Программа предусматривает полное взаимодействие и преемственность действий всех специалистов детского учреждения и родителей дошкольников.

4. Принцип доступности предполагает построение обучения дошкольников на уровне их реальных познавательных возможностей. Конкретность и доступность обеспечиваются подбором коррекционно-развивающих пособий в соответствии с санитарно-гигиеническими и возрастными нормами.

5. Принцип последовательности и концентричности усвоения знаний предполагает такой подбор материала, когда между составными частями его существует логическая связь, последующие задания опираются на предыдущие. Такое построение программного содержания позволяет обеспечить высокое качество образования.

Реализация этих принципов позволяет определить основные способы решения проблем при работе с детьми, осуществлять планирование и прогнозирование деятельности.

Этапы работы:

1. Диагностический этап. Проведение индивидуальной и групповой диагностики детей, сбор анамнестических данных. Диагностическое обследование ребенка проводят все специалисты (воспитатель, педагог – психолог, учитель – логопед).

2. Организационно-методический этап. Включает в себя определение индивидуального образовательного маршрута по рекомендации комиссии ПМПК, по рекомендации ведущих специалистов ЦПМСС (через индивидуальные консультации), по рекомендации образовательных учреждений города.

3. Коррекционно – развивающий этап. Индивидуальные и групповые занятия со специалистами.

4. Заключительный этап. Проведение итоговой диагностики. Подведение итогов.

Материально-техническая база:

- помещение для проведения занятий;
- наличие специализированных методических материалов
- диагностический инструментарий.

Структура рабочей программы отражает все направления деятельности педагога-психолога.

Содержание деятельности педагога-психолога определяется ее направленностью на обеспечение следующих психолого-педагогических условий:

- ✓ Уважение педагогов к человеческому достоинству детей, 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 искусственного ускорения или замедления развития детей);

- ✓ Построение образовательного процесса на основе взаимодействия взрослых с детьми, ориентированного на возможности и интересы каждого ребенка и учитывающего социальную ситуацию его развития;
- ✓ 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 (Закон РФ «Об образовании», ст. 34, п. 1.9.);
- ✓ Построение взаимодействия с семьями воспитанников в целях осуществления полноценного развития каждого ребенка (согласно его индивидуальным особенностям), вовлечение семей воспитанников непосредственно в образовательный процесс.

1.4. Основные направления деятельности педагога-психолога

При определении коррекционно-развивающей работы в МБДОУ учитывается, что каждая категория детей с различными нарушениями в развитии помимо общих закономерностей развития имеет психолого-педагогические особенности, отличающие одних детей от других. Для реализации психолого-педагогического компонента коррекционно-развивающей работы предусмотрено создание индивидуального образовательного маршрута.

Педагог-психолог обеспечивает психолого-педагогическое сопровождение реализуемых специальных (коррекционно-развивающих) образовательных программ для дошкольников, имеющих различные отклонения в развитии.

Психодиагностика

Реализация Программы предполагает оценку индивидуального развития детей. Для определения правильной оценки возможностей детей с ЗПР и выявления особых образовательных потребностей необходимо проводить психолого-медико-педагогическую диагностику, позволяющую:

- выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с ЗПР;
- определить оптимальный образовательный маршрут;
- обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребенка с ОВЗ в дошкольном учреждении;
- спланировать коррекционно-развивающие занятия, разработать программы индивидуальной коррекционно-развивающей работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционно-развивающей работы;
- определить условия воспитания и обучения ребенка;
- консультировать родителей и воспитателей ребенка.

Психолого-педагогическое обследование является одним из компонентов комплексного подхода в изучении развития детей с ЗПР. Данные, полученные от проведения психолого-педагогической диагностики

заносятся в специальный протокол, в котором также указывается информация о ребенке, его родителях (опекунах) и т.п. Комплексная психолого-педагогическая диагностика детей с задержкой психического развития проводится дважды в год. Методика подобрана в соответствии с возрастом воспитанника. Результаты рассматриваются в совокупности с другими данными о ребенке.

Изучение и выявление особенностей познавательной деятельности, установления характера нарушений, потенциальных возможностей ребенка дает возможность прогнозировать его развитие (создание индивидуального образовательного маршрута).

Основной целью применения психологической диагностики является определение особенностей развития детей, уровня интеллектуального развития. Психодиагностическое обследование ребенка с проблемами в развитии является системным и включает в себя изучение всех сторон психики (познавательных способностей, речи, эмоционально-волевой сферы, личностного развития). В качестве источников диагностического инструментария используются научно-практические разработки Е. А. Стребелевой, С.Д. Забрамной. По результатам проведенных обследований проводится качественный анализ, который предполагает оценку особенностей процесса выполнения ребенком заданий и допускаемых ошибок на основе системы качественных показателей.

Дополнительно:

Проводится дополнительная диагностика по запросам родителей, воспитателей, администрации МБДОУ (при наличии заявления, согласия родителей на данное проведение диагностики) и личным наблюдениям психолог проводит углубленную диагностику развития ребенка, детского коллектива с целью выявления и конкретизации возможных проблем.

Полученные сведения позволяют в дальнейшем целенаправленно вносить коррективы в организацию процесса воспитания и обучения детей с ЗПР.

Коррекционно-развивающая работа педагога-психолога с воспитанниками с задержкой психического развития

Педагог-психолог создает условия для раскрытия потенциальных возможностей ребенка, проводит коррекцию отклонений психического развития.

Коррекционно-развивающая работа планируется и проводится с учетом приоритетного направления – познавательное, речевое и эмоциональное развитие, с учетом специфики ребенка.

В коррекционной работе педагог-психолог опирается на эталоны психического развития, описанные в детской, возрастной и педагогической психологии. В развивающей работе предусмотрена ориентация на средневозрастные нормы развития для создания таких условий, в которых ребенок сможет подняться на оптимальный для него уровень развития. Последний может быть, как выше, так и ниже среднестатистического.

Объектом коррекционно-развивающей работы являются проблемы в познавательной, эмоциональной, мотивационной, волевой, коммуникативной, поведенческой сферах, которые влияют, в конечном счете, на формирование у дошкольников интегративных качеств и на развитие ребенка в целом. Коррекционно-развивающая работа с детьми с задержкой психического развития строится на основе полученного заключения и рекомендаций медико-психолого-педагогической службы, а также на основе результатов проведенной психолого-педагогической диагностики.

Педагогом-психологом проводится:

- Коррекционно-развивающие занятия с детьми второй младшей, средней, старшей и подготовительной групп (с учетом результатов диагностики на начало учебного года).
- Выстраивание индивидуальной траектории (индивидуальный образовательный маршрут) развития ребенка в процессе обучения.

Психологическое консультирование

Педагог-психолог оптимизирует взаимодействие участников воспитательно-образовательного процесса и оказывает им психологическую помощь при выстраивании и реализации индивидуальной программы воспитания и развития.

Психологическое консультирование состоит в оказании психологической помощи при решении проблем, с которыми обращаются родители, воспитатели и администрация МБДОУ. Тематика проводимых консультаций обусловлена рамками профессиональной компетентности педагога-психолога.

Педагогом-психологом проводится:

- Консультирование родителей и воспитателей по результатам проведенной диагностики.
- Консультирование по запросу родителей, воспитателей по возможным трудностям, возникающим у ребенка вследствие реализации образовательной программы.
- Консультирование родителей и воспитателей по результатам повторной диагностики, а также динамики развития.

Дополнительно:

- Психолог может организовать групповые и индивидуальные консультации педагогов и родителей с целью повышение уровня психологической компетентности по необходимому вопросу.
- Психолог может организовать иные формы работы с персоналом учреждения с целью повышение уровня психологической компетентности по данному вопросу.

Психологическое просвещение

Педагог-психолог создает условия для повышения психологической компетентности воспитателей, администрации МАДОУ и родителей.

Формирование запроса на психологические услуги и обеспечение информацией по психологическим проблемам, а именно:

- повышение уровня психологических знаний;
- включение имеющихся знаний в структуру деятельности.

Психологическое просвещение воспитателей и родителей опирается на результаты изучения конкретных особенностей детей с ЗПР.

1.5. Условия реализации программы:

Необходимым условием реализации программы является взаимодействие специалистов МБДОУ, обладающие необходимыми знаниями о характерных особенностях детей в особенности с ОВЗ, о современных формах и методах работы с различными категориями детей. Программа составлена с учетом возрастных и специфических особенностей детей.

1.6. Планируемые результаты освоения программы:

- ✓ Взаимодействие со взрослыми и сверстниками, овладение навыками продуктивного взаимодействия в процессе совместной деятельности.
- ✓ Восприятие окружающих предметов и явлений.
- ✓ Овладение системой сенсорных эталонов.
- ✓ Формирование представлений о различных предметах и явлениях окружающей действительности.
- ✓ Развитие коммуникативных способностей в повседневной жизни, в процессе общения с членами семьи, со взрослыми, сверстниками.
- ✓ Развитие мелкой моторики, овладение навыками хватания, выделение каждого пальца, выработка согласованности действий обеих рук, определить ведущую руку.

Содержание деятельности работы педагога-психолога

2.1. Содержание работы педагога-психолога

Этапы работы	Содержание и формы работы по направлениям		
	Дети	Родители	Педагоги
сентябрь	Психологическое сопровождение детей в процессе адаптации к ОД. Психологическое обследование детей с целью выявления и изучения индивидуально-психологических, а также особенностей игровой деятельности.	Сбор анамнестических сведений о развитии детей Первичное анкетирование родителей детей. Индивидуальное консультирование по запросам родителей и по результатам психологического наблюдения за детьми	Индивидуальное и групповое консультирование педагогов по вопросам адаптации детей к ОД. Участие в установочном педагогическом совете.

Октябрь - май	Анализ результатов проведенного психологического обследования детей. Осуществление индивидуальной психокоррекционной работы по результатам мониторинга . Психологическая работа по оптимизации межличностных отношений детей со взрослыми.	Индивидуальное консультирование по запросам родителей и по результатам психологического наблюдения за детьми. Формулирование рекомендаций для родителей по результатам проведенного психодиагностического обследования детей. Работа по психологическому просвещению (участие в родительских собраниях, круглых столах): осознание педагогического воздействия родителей на детей в процессе общения; обучение родителей методам и приемам организации совместной и самостоятельной деятельности детей с нарушениями интеллекта	Индивидуальное и групповое консультирование по запросам педагогов. Формулирование рекомендаций для педагогов по работе с детьми с интеллектуальными нарушениями. Участие в медико-психолого-педагогических совещаниях по результатам диагностики психического развития детей Проведение цикла занятий по психологическому просвещению и повышению профессиональной компетентности педагогов.
май	Психологическое обследование детей с целью выявления динамики психического развития и личностных особенностей, а также особенностей игровой деятельности и межличностных отношений детей со взрослыми. Анализ результатов	Индивидуальное консультирование по запросам родителей и по результатам психологического наблюдения за детьми	Индивидуальное и групповое консультирование по запросам педагогов. Выступление на итоговом педагогическом совете с сообщением о результатах деятельности.

	проведенной в течение учебного года коррекционно-развивающей работы с детьми.		
Июнь-сентябрь	Психологическое сопровождение воспитанников. Анализ работы, подготовка отчета и планирование деятельности на следующий учебный год	Индивидуальные консультации родителей по запросам.	Индивидуальное и групповое консультирование педагогов по запросам Планирование совместной деятельности с педагогами на следующий учебный год.

2.2. Взаимодействие педагога-психолога с семьями, имеющими детей с ЗПР и педагогами.

Практика показывает, что достижение коррекционного эффекта в результате специальных занятий с ребенком в детском саду само по себе не гарантирует переноса позитивных изменений в повседневную жизнь ребенка с отклонениями в развитии. Необходима преемственность работы ДООУ и семьи в коррекционно-воспитательном процессе.

В основу организации работы при осуществлении индивидуального подхода к детям заложено взаимодействие всех служб сопровождения, которые строят свою работу с учетом медицинских показателей здоровья ребенка, его психофизиологических особенностей, общего уровня и темпа развития, склонностей и интересов.

В начале каждого учебного года проводится психолого-медико-педагогическое обследование детей. По результатам диагностики проводятся родительские собрания, на которых определяются направления работы с детьми.

Ведущей **целью** взаимодействия педагога-психолога с семьей является создание необходимых условий для развития ответственных и взаимозависимых отношений с семьями воспитанников, обеспечивающих целостное развитие личности дошкольника, а также повышение компетентности родителей в области воспитания детей с ЗПР.

Достижение целей и решение задач коррекционно-развивающей работы педагога-психолога предполагает самое активное участие родителей.

Основными **задачами** работы педагога-психолога с родителями являются:

1. Установление партнерских отношений с семьями воспитанников, объединение усилий для развития и воспитания детей;

2. Создание атмосферы общности интересов, эмоциональной поддержки и проникновения в проблемы друг друга.

3. Активизация и обогащение воспитательных умений родителей, поддержка их уверенности в собственных педагогических возможностях.

4. Обучение методам игрового взаимодействия с ребенком; созданию оптимальной развивающей среды дома.

При организации взаимодействия с родителями неукоснительно соблюдаются следующие правила:

- ✓ Проявлять доброжелательное отношение к родителям и детям, с уважением относиться к мнению родителей, их опыту, не допускать оценочных суждений, как со своей стороны, так и со стороны родителей по отношению друг к другу;
- ✓ Описывать психологические феномены доступным, понятным языком, избегая употребления профессиональной терминологии;
- ✓ Следовать принципу конфиденциальности, не предоставляя посторонним людям никакой информации о конкретных детях, диагностических данных и т.д.
- ✓ Акцентировать внимание родителей на их собственных возможностях и ресурсах, поддерживать их позитивную оценку себя в качестве родителя.

Принципы работы с родителями:

- Целенаправленность, систематичность, плановость;
- Дифференцированный подход к работе с учетом специфики каждой семьи;
- Доброжелательность, открытость.

Формы работы педагога-психолога с родителями:

1. Индивидуальные, групповые и семейные консультации для родителей.

2. Выступления на родительских собраниях.

Работа с родителями предполагает профилактику дезадаптивного поведения ребенка в семье, формирование доброжелательных доверительных отношений с ребёнком, направленность на формирование полноценной личности.

2.3. Условия реализации программы.

Необходимым условием реализации программы является взаимодействие специалистов МБДОУ, обладающих необходимыми знаниями о характерных особенностях детей с ЗПР, о современных формах и методах работы с различными категориями детей. Программа составлена с учетом возрастных и специфических особенностей детей.

Данная программа обеспечивает создание оптимальных условий для:

- развития эмоционально-волевой, познавательно-речевой, двигательной сфер у детей с ЗПР;
- развития позитивных качеств личности;
- коррекции недостатков психологического развития и предупреждение вторичных нарушений развития;

- формирование определенного круга представлений и умений, необходимых для успешной подготовки детей к обучению в общеобразовательной школе.

Реализация данной программы позволит создать оптимальные условия повышения эффективности образовательной работы и коррекционно-развивающего воздействия на ребенка, установления продуктивного взаимодействия с семьей дошкольника для максимального преодоления отставания в познавательном и речевом развитии.

III. Организационный раздел

3.1. Технология реализации рабочей программы

Развитие эмоциональной сферы дошкольников, коммуникативных навыков и сенсорного развития.

Возраст детей, участвующих в реализации данной образовательной программы 3-7 лет.

3.2. Структура психологического занятия

Занятия продолжительностью 15-30 минут проводятся 2 раза в неделю в индивидуальной и подгрупповой форме.

Программа позволяет строить работу вариативно, учитывая возможности и потребности детской группы. Занятия можно проводить блоками и в системе. Занятия проводятся в игровой форме. Каждое занятие включает три части: вводную, основную и заключительную.

Вводная часть	Основная часть	Заключительная часть
Цель вводной части: настроить ребенка (подгруппу) на совместную работу, установление контакта. Основные процедуры работы: • Приветствие • Игры на развитие навыков общения	В нее входят: игры, задания, упражнения, направленные на развитие познавательной, эмоционально-волевой, коммуникативной сфер, развитие связной речи. Основные процедуры: • Игры • Задания • Упражнения • Совместная деятельность.	Основной целью этой части занятия является создание чувства личностной значимости ребенка в своих глазах, сплоченность подгруппы и закрепление положительных эмоций от работы на занятии. Основные процедуры: • Игры • Релаксация • Рефлексия

Методы, в основе которых лежит способ организации занятий.

Словесные методы обучения:

- рассказы взрослого и рассказы детей;
- сочинение историй;

- чтение художественных произведений;
- беседа;

Наглядные методы обучения:

- показ иллюстраций; картинок;
- наблюдение;

Практические методы обучения:

- аутотренинг (с использованием звуков природы релаксационной музыки);
- арт-терапия (с использованием серийного рисования);
- фантазирование;
- игровая терапия;

Методы, в основе которых лежит детская деятельность:

1. Объяснительно-иллюстративные методы обучения;
2. Репродуктивные методы обучения;
3. Частично-поисковые методы обучения.

Список литературы

1. Алябьева Е.А. Психогимнастика в детском саду. М., 2007.
2. Алябьева Е.А. Коррекционно-развивающие занятия для детей старшего дошкольного возраста. М., 2003.
3. С. Арюкова, Л. Пушкинская «Коррекционно-развивающая программа для детей дошкольного возраста с ЗПР». Школьный психолог, №20, 2003г.
4. Бабкина Н.В. «Общие рекомендации по оценке готовности к школе детей с ЗПР», ж-л «Воспитание и обучение детей с нарушениями развития» № 5 -2007.
5. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. — М.: Гном-Пресс, 2002.
6. Гарбер Е.И. О природе психики.- М.: Школа-Пресс 1, 2001.
7. Жукова И.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития у дошкольников. - М., 1990.
8. Забрамная С. Д. От диагностики к развитию. М., 1998.
9. Забрамная С.Д., Боровик О.В. «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей»
10. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. СПб, 1997.
11. Катаева А. А., Стребелева Е. А. Дидактические игры дошкольников с отклонениями в развитии. М., 2001.
12. Ключева Н.В., Касаткина Ю.В. Учим детей общению. Ярославль, 1997.
13. Котова Е.В. В мире друзей. Программа эмоционально-волевого развития, М., 2007.
14. Крашенинников Е. Е., Холодова О. Л. Развитие познавательных способностей дошкольников (5–7 лет). "Мозаика-Синтез", 2012.

15. Крупенчук О.И. Пальчиковые игры для детей. С.П.6 Литера, 2005.
16. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. СПб, 2001.
17. Мастюкова Е.М. Комплексная психолого-логопедическая работа по предупреждению и коррекции школьной дезадаптации. М., 2002.
18. Минаева В.М. Развитие эмоций дошкольников. Занятия, игры. М., 1999.
19. Наревская И.Н., Сабирова Н.Г., Куранова Н.А., Нурмухаметова Н.С. Профилактика нарушений в поведении дошкольников: материалы для диагностики и коррекционной работы в ДОУ - М.: АРКТИ, 2010.
20. ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования (пилотный вариант) / Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. —М.: МОЗАИКА СИНТЕЗ, 2014.
21. Подготовка детей с задержкой психического развития. Книга 2: Тематическое планирование занятий /Под редакцией С.Г. Шевченко. - М.: Школьная Пресса, 2005.
22. Программа воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития/ Л.Б. Баряева, И.Г. Вечканова, О.П. Гаврилушкина. - СПб.: ЦДК, 2010.
23. Смирнова Е.О. Особенности общения с дошкольниками. М., 2000.
24. Семаго Н. Я., М. М.Семаго. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога. - М., 2001.
25. Семенова С.И. Социально-психологическая адаптация ребенка в обществе. Коррекционно-развивающие занятия. М., 2006.
26. Чистякова М.И. Психогимнастика. М., 1990.
27. Шевченко С.Г. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1 / Под общей ред. С.Г. Шевченко. - М.: Школьная Пресса, 2003.