

**Комитет по образованию администрации  
Энгельсского муниципального района  
Муниципальное учреждение дополнительного образования  
«Центр психолого-педагогического сопровождения «Позитив»**

**РАССМОТРЕНА**  
на заседании педагогического совета  
протокол от 26.05.2025 г. № 44

**УТВЕРЖДЕНА**  
приказом директора МУ ДО «Центр «Позитив»  
от 24.06.2025 г. № 176

**Дополнительная общеразвивающая программа  
«Особый ребенок»**

(индивидуально-ориентированная программа  
для детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов)

**Возраст детей:** 5-18 лет.

**Срок реализации:** 2 месяца

**Объем:** 8 часов

**Направленность программы:** социально-гуманитарная

Старикова Юлия Александровна

г. Энгельс  
2025 г.

# **1. Комплекс основных характеристик**

## **1.1. Пояснительная записка**

Программа «Особый ребенок» является индивидуально-ориентированной коррекционно-развивающей дополнительной общеразвивающей программой, имеет социально-гуманитарную направленность, разработана в соответствии с Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 9 ноября 2018 года №196 (с изменениями на 30 сентября 2020 года) «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам», Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», с Положением о дополнительной общеразвивающей программе МУ ДО «Центр «Позитив».

Программа разработана для обучающихся 5-18 лет с особенностями психофизиологического развития, подтвержденными и зафиксированными в заключении ПМПК или заключении МСЭ, имеющих статус «ребенок с ОВЗ» или статус «ребенок-инвалид», в том числе имеющих нарушения поведения и эмоционально-волевые проблемы, мешающие осваивать учебные программы в групповом режиме.

Предлагаемая программа позволяет обучающимся с ОВЗ и /или инвалидностью расширять знания о себе и окружающем мире, накапливать социальный опыт и осваивать навыки социальной адаптации.

### **Направленность программы**

Программа «Особый ребенок» является коррекционно-развивающей программой социально-гуманитарной направленности и способствует социально-психологической реабилитации детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

### **Актуальность**

За последние годы возросло количество обращений родителей к специалистам МУ ДО Центр «Позитив» по вопросам нарушения развития детей, трудностей их адаптации к условиям образовательных учреждений и трудностей социализации в целом, несформированности коммуникативных навыков у детей, наличие у них реактивных способов поведения.

«Особые» дети нуждаются в длительном психолого-педагогическом сопровождении, в создании специальных образовательных условий для развития, освоения навыков коммуникации, адаптации. Большое количество детей в группах дошкольных образовательных учреждениях, классно-урочная система общеобразовательных учреждений не всегда позволяют организовать индивидуальный подход и специальные условия для развития и адаптации детей с ОВЗ и детей-инвалидов в рамках системы дошкольного и общего образования. Система дополнительного образования может быть более гибкой и индивидуально-ориентированной за счет отсутствия жесткой оценочной составляющей, а также включения в совместную работу детей и их родителей.

### **Отличительные особенности программы**

Программа «Особый ребенок» предназначена для детей 5-18 лет, имеющих нарушения развития, в т.ч. ЗПР, РАС, ТНР, НОДА.

Отличительная особенность программы «Особый ребенок» заключается в том, что занятия с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами, имеющими различные виды нарушения, проводятся индивидуально, и выбор психокоррекционных методик для реализации программы осуществляется специалистом с учетом актуального психофизиологического состояния ребенка, его возможностями и проблемной зоной ребенка. Для детей с ОВЗ, инвалидностью характерно мозаичное нарушение эмоциональной, коммуникативной, интеллектуальной и поведенческой сфер. Соответственно, в качестве проблемных зон можно выделить следующие: эмоциональную, коммуникативную, интеллектуальную и поведенческую проблемную зону. Именно с учетом проблемной зоны ребенка, а также с опорой на компенсаторные механизмы педагог-психолог самостоятельно осуществляет индивидуально-ориентированный выбор психокоррекционных технологий для работы с ребенком.

### **Адресат программы:**

Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети-инвалиды, имеющие нарушения развития и поведения, признаки социальной дезадаптации, и их родители.

### **Особенности обучающихся:**

### **Особенности обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР)**

Задержка психического развития — это замедление темпа развития психики ребенка, которое выражается в недостаточности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности.

Задержка психического развития является пограничным состоянием между нормой и умственной отсталостью. Это понятие, которое говорит не о стойком, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается у ребенка при поступлении в школу. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены нерезко, в других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы.

У всех детей с задержкой психического развития не сформирована готовность к школьному обучению, проявляющаяся в трудностях овладения навыками чтения и письма, трудностях в произвольной организации деятельности: они не умеют последовательно выполнять инструкции учителя, переключаться по его указанию с одного задания на другое. При этом обучающиеся быстро утомляются, работоспособность их падает с увеличением нагрузки, а иногда просто отказываются завершать начатую деятельность.

Всем детям с задержкой психического развития свойственно снижение внимания, которое может носить разный характер: максимальное напряжение внимания в начале выполнения задания и последующее его снижение; наступление сосредоточения внимания после некоторого периода работы; периодические смены напряжения внимания и его спада на протяжении всего времени работы.

У большинства детей с задержкой психического развития неполноценность тонких форм зрительного и слухового восприятия, пространственные и временные нарушения, недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ. Таким детям нужно больше времени для приема и переработки зрительных, слуховых и прочих впечатлений. Особенно ярко это проявляется в сложных условиях (например, при наличии одновременно действующих речевых раздражителей, имеющих значимое для ребенка смысловое и эмоциональное содержание). Одной из особенностей восприятия таких детей является то, что сходные качества предметов воспринимаются ими как одинаковые (овал, к примеру, воспринимается как круг).

У этой категории детей недостаточно сформированы пространственные представления: ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий, затруднено восприятие перевернутых изображений, возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации. Развитие пространственных отношений тесно связано со становлением конструктивного мышления. Так, при складывании сложных геометрических узоров дети с задержкой психического развития часто не могут осуществить полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

### **Особые образовательные потребности обучающихся с ЗПР**

- в получении специальной помощи средствами образования сразу же после выявления первичного нарушения развития;

- в обеспечении преемственности между дошкольным и школьным образованием как условия непрерывности коррекционно-развивающего процесса;

- в получении начального общего образования в условиях образовательных организаций общего или специального типа, адекватного образовательным потребностям обучающегося и выраженности задержки психического развития;

- в обеспечении коррекционно-развивающей направленности обучения в рамках основных образовательных областей;

- в организации процесса обучения с учетом специфики усвоения знаний, умений и навыков обучающимися с ЗПР ("пошаговом" предъявлении материала, дозированной помощи взрослого, использовании специальных методов, приемов и средств, способствующих как общему развитию обучающегося, так и компенсации индивидуальных недостатков развития);

- в обеспечении непрерывного контроля за становлением учебно-познавательной деятельности обучающегося, продолжающегося до достижения уровня, позволяющего справляться с учебными заданиями самостоятельно;
- в обеспечении особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом функционального состояния центральной нервной системы (ЦНС) и нейродинамики психических процессов у обучающихся с ЗПР (быстрой истощаемости, низкой работоспособности, пониженного общего тонуса и др.);
- в постоянном стимулировании познавательной активности, побуждении интереса к себе, окружающему предметному и социальному миру;
- в постоянной помощи в осмыслении и расширении контекста усваиваемых знаний, в закреплении и совершенствовании освоенных умений;
- в специальном обучении "переносу" сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;
- в комплексном сопровождении, гарантирующем получение необходимого лечения, направленного на улучшение деятельности ЦНС и на коррекцию поведения, а также специальной психокоррекционной помощи, направленной на компенсацию дефицитов эмоционального развития и формирование осознанной саморегуляции познавательной деятельности и поведения;
- в развитии и отработке средств коммуникации, приемов конструктивного общения и взаимодействия (с членами семьи, со сверстниками, с взрослыми), в формировании навыков социально одобряемого поведения, максимальном расширении социальных контактов.

### **Особенности обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС)**

РАС - спектр психологических характеристик, описывающих широкий круг нарушений поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жёстко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов.

Нарушение коммуникативной сферы, поведенческие проблемы затрудняют построение учебной коммуникации, что, безусловно, сказывается на восприятии и усвоении содержательного компонента обучения. Однако, при условии подбора методов, адаптации содержания, создания адекватной среды, в том числе коммуникативной, потенциал детей с РАС позволит им осваивать учебный материал.

Каждый ребенок с РАС уникален в своих проявлениях, что требует формирования индивидуальной адаптированной содержательной траектории и особого подхода в рамках реализации программы. Форма организации дополнительного образования дает возможность сохранить для ученика привычный средовой уровень, позволяет находиться в комфортных условиях, не создающих дополнительных зашумляющих факторов. Коммуникация происходит дозированно, без форсирования и с сохранением дистанции. Использование материалов в цифровом варианте позволяет минимизировать технические трудности при организации учебного процесса.

#### Условия организации занятий для детей с РАС по программам дополнительного образования:

- Возможность чередования сложных и легких заданий.
- Объемное задание важно разбить на более мелкие части, так ребенок усвоит материал лучше; можно задать последовательную индивидуальную подачу материала, не нарушая стереотипа поведения в рамках занятия и не создавая трудностей в работе с учебными материалами (при работе в тетради и учебнике у детей рассеивается внимание, теряется концентрация, что обусловлено тем, что ребенку приходится распределять внимание между объектами, а эта задача является довольно сложной).
- Формирование учебного и временного стереотипа: у обучающегося должно быть четко обозначенное время занятия, план занятия, позволяет ребенку отслеживать выполненные задания. Также в дистанционной форме можно предупредить ребенка заранее о предстоящем уроке.
- Дозированное введение новизны.
- При невозможности формирования графических навыков и невозможности вербального взаимодействия использовать альтернативные средства коммуникации для обеспечения обратной связи.

## **Особенности обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)**

Дети с тяжелыми нарушениями речи — это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые нарушения, влияющие на становление психики.

Развитие речи ребенка связано с постепенным овладением родным языком: с развитием фонематического слуха и формированием навыков произнесения звуков родного языка, с овладением словарным запасом, правилами синтаксиса и смысла речи. Активное усвоение лексических и грамматических закономерностей начинается у детей в 1,5-3 года и в основном заканчивается к 7 годам. В школьном возрасте происходит совершенствование приобретенных навыков на основе письменной речи. Речь ребенка формируется под непосредственным влиянием речи окружающих его взрослых и в большей степени зависит от достаточной речевой практики, культуры речевого окружения, от воспитания и обучения.

Речевые нарушения могут затрагивать различные компоненты речи: звукопроизношение (снижение внятности речи, дефекты звуков), фонематический слух (недостаточное овладение звуковым составом слова), лексико-грамматический строй (бедность словарного запаса, неумение согласовывать слова в предложении). Такое нарушение у детей дошкольного возраста определяется как общее недоразвитие речи.

У детей школьного возраста нарушения всех компонентов речи (звукопроизношения, лексики и грамматики) называются тяжелыми нарушениями речи. К тому же у этих детей могут быть особенности слухового восприятия, слухоречевой памяти и словесно-логического мышления. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения, и распределения. У этой категории детей наблюдается сужение объема внимания, быстрое забывание материала, особенно вербального (речевого), снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий, сюжетной линии текста. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению. Детям с речевой патологией легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства разной степени выраженности. Они моторно неловки, неуклюжи, характеризуются импульсивностью, хаотичностью движений. Дети с речевыми нарушениями быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Они долго не включаются в выполнение задания.

Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Им присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

Для своевременного учета особых образовательных потребностей детей с нарушениями речи необходимо следующее:

- возможность адаптации образовательной программы с учетом необходимости коррекции речевых нарушений и оптимизации коммуникативных навыков учащихся;
- гибкое варьирование двух компонентов - академического и жизненной компетенции в процессе обучения путем расширения/сокращения содержания отдельных образовательных областей, изменения количества учебных часов и использования соответствующих методик и технологий;
- индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий детей с нарушениями речи;
- применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию "обходных путей" коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной речью;
- возможность обучаться дистанционно в случае тяжелых форм речевой патологии, а также при сочетанных нарушениях психофизического развития;
- максимальное расширение образовательного пространства, увеличения социальных контактов; обучение умению выбирать и применять адекватные коммуникативные стратегии и тактики;
- организация партнерских отношений с родителями.

## **Особенности обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)**

Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата представлены следующими категориями:

- дети с церебральным параличом (ДЦП);
- с последствиями полиомиелита в восстановительной или резидуальной стадии;
- с миопатией;
- с врожденными и приобретенными недоразвитиями и деформациями опорно-двигательного аппарата.

По степени тяжести нарушений двигательных функций и по сформированности двигательных навыков дети разделяются на три группы.

В первую группу входят дети с тяжелыми нарушениями. У некоторых из них не сформированы ходьба, захват и удержание предметов, навыки самообслуживания; другие с трудом передвигаются с помощью ортопедических приспособлений, навыки самообслуживания у них сформированы частично.

Во вторую группу входят дети, имеющие среднюю степень выраженности двигательных нарушений. Большая часть этих детей может самостоятельно передвигаться, хотя и на ограниченное расстояние. Они владеют навыками самообслуживания, которые недостаточно автоматизированы.

Третью группу составляют дети, имеющие легкие двигательные нарушения, - они передвигаются самостоятельно, владеют навыками самообслуживания, однако некоторые движения выполняют неправильно. Помимо двигательных расстройств, у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата могут отмечаться недостатки интеллектуального развития - задержка психического развития; или умственная отсталость разной степени выраженности. Самую многочисленную группу среди детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с детским церебральным параличом (ДЦП).

При ДЦП, как правило, сочетаются двигательные расстройства, речевые нарушения и задержка формирования отдельных психических функций. Двигательные нарушения при ДЦП выражаются в поражении верхних и нижних конечностей (нарушение мышечного тонуса, патологические рефлексы, наличие насильственных движений, нарушение равновесия и координации, недостатки мелкой моторики). Из-за трудностей передвижения у детей нарушается формирование пространственных представлений, проявляющихся в трудностях при рисовании, письме, в понимании и использовании предлогов над, под, из-под, приставок подъехал, въехал, выехал, наречий ближе, дальше; формирования схемы тела. У детей с ДЦП часто выявляется:

- задержка формирования школьных навыков;
- сочетание интеллектуальной недостаточности с личностной и эмоциональной незрелостью;
- задержанное формирование понятийного, обобщенного мышления из-за речевой недостаточности и бедности практического опыта;
- малый объем знаний и представлений об окружающем мире.

Их внимание характеризуется неустойчивостью, повышенной отвлекаемостью, недостаточной концентрированностью на объекте. Недостатки памяти ведут к медленному накоплению знаний и умений по учебным дисциплинам. У большинства учащихся отмечаются нарушения умственной работоспособности. Нарушение умственной работоспособности является главным препятствием продуктивного обучения. Отмеченные нарушения психической деятельности затрудняют усвоение этими детьми программного материала, овладение трудовыми умениями и навыками.

Особенности учебной деятельности учащихся с двигательными нарушениями в значительной степени также определяются различными нарушениями речи. Характерными проявлениями речевых расстройств являются разнообразные нарушения звукопроизносительной стороны речи. Другой особенностью устной речи таких детей является своеобразие развития лексико-грамматической стороны речи. Их словарный запас ограничен в устной речи дети пользуются в основном короткими, шаблонными, стереотипными фразами, а иногда предпочитают общаться отдельными словами.

Для организации учебного процесса, реализующего дополнительное образование детей с НОДА, создаются специальные условия:

- индивидуализация обучения (реализуется по рекомендациям ПМПК и внутришкольного консилиума, который проводит психолого-медико-педагогическое обследование детей с целью выявления их особых образовательных потребностей и прописывает специальные условия, в которых нуждается ученик);
- занятия в малых группах, включение в социальную активность с другими детьми на массовых мероприятиях;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;
- предоставление различных видов дозированной помощи;
- наглядно-действенный характер содержания обучения и упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- специальная помощь в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации;
- адаптация предлагаемого ребенку текстового материала (увеличение шрифта, обозначение цветом и т.п.);
- возможность перерывов во время занятий для проведения необходимых медико-профилактических процедур;
- соблюдение максимально допустимого уровня нагрузок;
- соблюдение комфортного режима образования, в том числе ортопедического режима;
- создание благоприятной ситуации для развития возможностей ребенка справляться с тревогой, усталостью, пресыщением и перевозбуждением;
- обеспечение обстановки сенсорного и эмоционального комфорта (внимательное отношение, ровный и теплый тон голоса учителя).

**Объем программы:** 8 часов.

**Форм обучения:** очная.

**Принцип набора на обучение:** свободный.

## 1.2. Цели и задачи

**Цель:** оказание психолого-педагогической помощи детям с особенностями развития, имеющими статус «Ребенок с ОВЗ», «Ребенок-инвалид», в т.ч. с нарушениями эмоционально-волевой сферы; развитие познавательной, коммуникативной, эмоционально-волевой сферы обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, способствующее их социализации в обществе.

**Задачи:**

**обучающие:** обучить владению некоторыми способами социальных и учебных действий; способствовать расширению знаний и представлений о себе и окружающем мире.

**воспитательные:** способствовать усвоению социального опыта, представлению социально-одобряемого поведения.

**развивающие:** способствовать:

- формированию приемов произвольной регуляции поведения;
- развитию общей моторики, ловкости, согласованности движений;
- развитию сенсомоторики;
- развитию пространственных представлений, ориентации в пространстве;
- развитию речи; развитие чувства ритма;
- развитию межполушарных связей;
- развитию эмпатии;
- развитию спонтанности, чувства доверия;
- формированию эффективных стратегий взаимодействия родителей с детьми;
- формированию родительской компетентности и ответственности.

**коррекционные:** способствовать коррекции нежелательных форм поведения, негативных эмоциональных состояний.

## 1.3. Планируемые результаты

*(планируемые результаты зависят от возраста ребенка, степени тяжести нарушения развития и актуального психофизиологического состояния ребенка)*

**Предметные:** будут знать отдельные факты о семье, окружающем мире и жизни людей; будут знать социально-одобряемые правила поведения на занятиях и правила взаимодействия со взрослыми; будут знать и различать эмоции.

**Метапредметные:** будут уметь выстраивать сотрудничество со взрослым в рамках совместной деятельности; будут уметь выражать сильные чувства и эмоции социально-приемлемым способом.

**Личностные:** будет сформировано умение работать по инструкции/по подражанию; будут развиты: коммуникативная компетентность, речевая компетентность, моторные навыки, пространственно-временные представления; будут стремиться: участвовать в играх, взаимодействовать с другими людьми, следовать правилам, проявлять инициативу в общении.

## 1.4. Содержание программы

### 1.4.1. Учебный план программы «Особый ребенок»

п/п	Наименование разделов	Всего часов	Индивидуальные		Форма контроля
			теория	практика	
1.	Организационно-диагностический. Знакомство. Установление контакта. Определение проблемной зоны и формирование психологического запроса	1	0,25	0,75	Наблюдение, диагностика, рефлексия
2.	Коррекционно-развивающий.	6	1,5	4,5	Наблюдение, фиксация результатов выполнения заданий, степени вовлеченности и самостоятельности во время их выполнения, рефлексия
3.	Итоговый.	1	0,25	0,75	Беседа, диагностика, анкета обратной связи
<b>Всего:</b>		<b>8</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	

### 1.4.2. Содержание учебного плана

#### **Принципы построения:**

- связь с жизнью;
- доступность;
- принцип направленной социализации: приобретение социального опыта путем принятия на себя различных ролей, формирования умения принимать социальные роли, получение совместно разделенных положительно окрашенных эмоциональных впечатлений;
- принцип индивидуализации: учет возрастных и психофизиологических особенностей обучающихся при выборе специальных форм и методов работы.

#### **Общая структура занятий:**

Коррекционно-развивающая работа проводится вслед за диагностикой, одновременно с проведением консультаций с родителями обучающихся. Базовым условием занятия является установление эмоционального контакта и наличие атмосферы безопасности и доверия между специалистом и ребенком. Основное содержание психологических занятий составляют игры и психотехнические упражнения, доступные и находящиеся в зоне непосредственного интереса ребенка.

#### **Методы обучения:**

**словесные:** объяснение, устное изложение;

**наглядные:** показ педагогом приемов исполнения, работа по подражанию и образцу;

**практические:** психотехнические упражнения, вокальные упражнения;

**игровые:** игры различного характера.

## 1.5. Форма оценки планируемых результатов программы

**Предметные результаты:** оценка результатов обучения на занятии осуществляется специалистом методом наблюдения за включенностью, общей активностью и степенью самостоятельности, а по окончании занятия - по результатам выполнения заданий.

**Метапредметные и личностные:** родителями обучающихся заполняется анкета обратной связи, в которой они отмечают результаты обучения по программе.

## 2. Комплекс организационно-педагогических условий

### 2.1. Методическое обеспечение программы

Методические материалы для специалистов	Методические, наглядные пособия, дидактические материалы	Аудио, видеооснащение	Диагностические материалы
<p>Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами развития. СПб.: Речь, 2006;</p> <p>Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС в группах кратковременного пребывания. Под ред. Стребелевой Е.А. М., 2004;</p> <p>Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. М., 2003;</p> <p>Китаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры и упражнения в обучении умственно отсталых дошкольников. М. «Просвещение», 1991;</p> <p>Ткачев В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии. М.: АСТ, 2007;</p> <p>Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи., Теревинф, Москва, 2007</p>	<p>Комплекс Бильгоу;</p> <p>Доски Сегена;</p> <p>комплекс Монтессори: розовая башня, коричневая башня, набор геометрических фигур, цвето-шумовые коробочки, геометрический комод;</p> <p>Комплект Воскобовича «Волшебный лес», игровизор;</p> <p>утяжеленное одеяло;</p> <p>тоннель;</p> <p>песочница световая, песочница юнгианская;</p> <p>наборы картинок с недостающими деталями;</p> <p>карточки с заданиями на выделение существенных признаков;</p> <p>карточки с заданиями на сравнение предметов;</p> <p>карточки с заданиями на обобщение;</p> <p>наборы сюжетных картинок для каждого ребёнка;</p> <p>наборы разрезных картинок/фигур для каждого ребёнка;</p> <p>набор заданий с ребусами;</p> <p>наборы кубиков Никитина; наборы специальных плоскостных геометрических фигур;</p> <p>игра-табло «Методу»;</p> <p>музыкальные игрушечные инструменты;</p> <p>образцы графических узоров;</p> <p>плакаты с картинками, отличающимися друг от друга по форме, цвету, величине;</p> <p>плакаты с образцами геометрических и абстрактных фигур;</p> <p>схематическое изображение предметов;</p> <p>образцы картинок для срисовывания и прочее.</p>	<p>Музыкальный центр, ноутбук для просмотра мультфильмов.</p>	<p>Стребелева Е.А, Лазуренко С.Б., Закрепина А.В. Диагностика познавательного развития. Комплект материалов для обследования детей в возрасте от 6 месяцев до 10 лет. М. изд. «Просвещение»;</p> <p>Тест Д.Векслера «Изучение структуры интеллекта» (детский вариант);</p> <p>Р.С. Немов «Психология» (книга 3: Психодиагностика). М., 1999;</p> <p>Методическое руководство Ясюковой Л.А. «Оптимизация обучения и развития детей с ММД» (СПб, ИМАТОН, 1997г.).</p>

### 2.2. Условия реализации программы

Для реализации программы необходимо:

- наличие помещений площадью не менее 8 кв.м., имеющих напольное покрытие. Одно из помещений (игровая комната) оснащено игровыми материалами (игрушки для тематических сюжетных игр: животные, автомобили, парикмахерская, больница, армия солдатиков и оружие и т.п.; строительный материал: конструкторы, домики, песочницы), а также спортивным

оборудованием. Другие помещения с относительно обедненной средой (отсутствие потенциально опасных предметов и ярких цветовых решений).

- наличие аудио-, видеотехники;
- наличие мягких матов, одеял, пледов;
- наличие мягких мячей, мелких игрушек, цветных лент, веревок, мягких модулей.

### 2.3. Оценочные материалы

**Формой оценки** реализации индивидуальной общеразвивающей программы является педагогическое наблюдение за эмоциональным состоянием обучающегося и мониторинг отслеживания результативности каждого занятия. Мониторинг осуществляется по следующим показателям: степень активности, вовлеченности и самостоятельности.

Мониторинг результативности программы осуществляется путем:

**начального контроля** (беседа с родителями по формированию психологического запроса, результаты первичной диагностики);

**промежуточного контроля** (определение результативности выполнения заданий на каждом занятии);

**итогового контроля** (оценка результативности и достижения целей и задач программы – анкета обратной связи для родителей).

#### 2.4. Список использованной литературы

1. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте. - Москва, Издательский центр «Академия», 2003.
2. Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. - Москва, МГППУ, 2008.
3. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. - Москва, Академия, 2002.
4. Никольская О. С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. - Москва, Теревинф, 2017.
5. Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и психофизиологическое сопровождение обучения. - Москва, Сфера, 2003.
6. Селингман М, Дарлинг Р.Б. Обычные семьи, особые дети. – Москва, Теревинф, 2018.
7. Константинова И.С. Музыкальные занятия с особым ребенком: взгляд нейропсихолога. - Москва, Теревинф, 2018.
8. Кулакова Е.В., Адамян Е.И., Колосова Е.Б., Ястребова Г.А. Методические рекомендации по нормативному регулированию в субъектах Российской Федерации дополнительного образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. - Москва, 2019.

## Календарный график реализации программы

№п/п	Дата	Тема занятия	Кол-во часов	Место проведения	Форма проведения	Форма контроля
1.		Знакомство. Установление контакта. Определение проблемной зоны и формирование психологического запроса. Диагностические процедуры	1	МУ ДО «Центр «Позитив»	Занятие	Наблюдение, диагностика, рефлексия
2.		Установление эмоционального контакта. Создание атмосферы безопасности и доверия. Оптимизация нейрпсихического тонуса	1	МУ ДО «Центр «Позитив»	Занятие	Наблюдение, фиксация результатов выполнения заданий, степени вовлеченности и самостоятельности во время их выполнения, рефлексия
3.		Установление эмоционального контакта. Создание атмосферы безопасности и доверия. Изучение зоны комфорта ребенка. Оптимизация нейрпсихического тонуса.	1	МУ ДО «Центр «Позитив»	Занятие	Наблюдение, фиксация результатов выполнения заданий, степени вовлеченности и самостоятельности во время их выполнения, рефлексия
4.		Формирование навыков сотрудничества и коммуникации. Взаимодействие в зоне комфорта ребенка. Оптимизация нейрпсихического тонуса.	1	МУ ДО «Центр «Позитив»	Занятие	Наблюдение, фиксация результатов выполнения заданий, степени вовлеченности и самостоятельности во время их выполнения, рефлексия
5.		Формирование навыков эффективного взаимодействия. Оптимизация нейрпсихического тонуса. Расширение поведенческого репертуара. Расширение знаний о себе и окружающем мире.	1	МУ ДО «Центр «Позитив»	Занятие	Наблюдение, фиксация результатов выполнения заданий, степени вовлеченности и самостоятельности во время их выполнения, рефлексия
6.		Формирование навыков эффективного взаимодействия. Оптимизация нейрпсихического тонуса. Расширение поведенческого репертуара. Расширение знаний о себе и окружающем мире.	1	МУ ДО «Центр «Позитив»	Занятие	Наблюдение, фиксация результатов выполнения заданий, степени вовлеченности и самостоятельности во время их выполнения, рефлексия
7.		Формирование навыков эффективного взаимодействия. Оптимизация нейрпсихического тонуса. Расширение поведенческого репертуара. Расширение знаний о себе и окружающем мире.	1	МУ ДО «Центр «Позитив»	Занятие	Наблюдение, фиксация результатов выполнения заданий, степени вовлеченности и самостоятельности во время их выполнения, рефлексия
8.		Подведение итогов, обсуждение результатов работы и планирование дальнейших этапов развития ребенка	1	МУ ДО «Центр «Позитив»	Занятие	Беседа, диагностика, анкета обратной связи
		<b>ИТОГО</b>	8 часов			