

## Аннотация

к рабочей программе коррекционно-развивающего по психологии (7.0)

5-9кл

Рабочая программа коррекционно-развивающего курса для обучающихся 5-9 классов с задержкой психического развития (далее ЗПР) составлена на основе авторских программ «Уроки психологического развития в средней школе (5-6 классы)» Локаловой Н.П., М., «Тропинка к своему Я (уроки психологии в средней школе (5-6 классы)» Хухлаевой О.В. М., «Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте» Семенович А.В., М., «Генезис» и «Я – подросток. Программа уроков психологии», автора Микляева А. В, пособие для школьного психолога.

Задержка психического развития (ЗПР) – это незрелость психических функций, вызванная замедленным созреванием головного мозга под влиянием неблагоприятных факторов, что приводит к отставанию психической деятельности (термин предложен Г.Е. Сухаревой в середине 60- х гг. прошлого века). Само понятие ЗПР употребляется по отношению к группе детей либо с функциональной недостаточностью центральной нервной системы, либо с минимальными органическими повреждениями. Клинические и психологические исследования, проведенные Т.А. Власовой, М.С. Певзнер, К.С. Лебединской и др., позволили выделить четыре типа задержки психического развития: конституциональный, соматогенный, психогенный, церебрально-органического происхождения.

Симптомы ЗПР, как правило, не ярко проявляются в раннем и дошкольном возрасте. Однако в младшем школьном возрасте, когда возникает необходимость в переходе к сложным и опосредованным формам деятельности, ЗПР становится явной.

### 1. Физические и моторные особенности.

Дети с ЗПР, как правило, позже начинают ходить, имеют более низкий вес и рост по сравнению со своими сверстниками, затруднения в координации движений, недостатки моторики, особенно мелкой.

2. Уровень работоспособности снижен, отличается быстрой утомляемостью и истощаемостью, что в совокупности с другими особенностями и является препятствием к усвоению знаний, умений и навыков. Отмечается неспособность к устойчивой целенаправленной деятельности.

3. Уровень психического развития не соответствует возрасту. Инфантильны, в следствие первичного нарушения темпа созревания поздно формирующихся лобных систем мозга в результате нарушения трофики. Это приводит к замедлению развития эмоционально-волевой сферы, что выражается в эмоциональной незрелости, несформированности произвольной регуляции поведения, снижении познавательной активности, мотивации поведения (в частности, учебной), низкому уровню самоконтроля.

4. Уровень развития интеллекта не соответствует возрасту ребенка. Отставание в развитии всех форм мышления (анализа, синтеза, сравнения, обобщения). Наглядно-действенное мышление развито лучше, чем наглядно-образное и словесно-логическое. Имеют затруднения в определении причинно-следственных связей и отношений между предметами и явлениями. Как правило, не могут выявить отличительные признаки сходных явлений и предметов (им легче определить различия явлений противоположного характера).

Представления бедны и схематичны. Недостаточен объем общих знаний. Ограничен запас видовых понятий.

Еще одной особенностью мышления детей с задержкой психического развития является снижение познавательной активности (исследования Н.А. Менчинской). Одни дети практически не задают вопросов о предметах и явлениях окружающей действительности. Это медлительные, пассивные, с замедленной речью дети. Другие дети задают вопросы, касающиеся в основном внешних свойств окружающих предметов. Обычно они несколько расторможены, многословны.

5. Уровень развития речи снижен: речь бедна и примитивна. Дети с ЗПР позже начинают говорить. Как правило, имеют дефекты произношения и/или задержка темпа развития отдельных сторон речи.

6. Внимание неустойчиво, имеет низкую концентрацию и распределение внимания. Как следствие, наблюдается отвлекаемость во время учебного процесса и быстрая утомляемость.

7. Восприятие имеет низкий уровень: недостаточность, фрагментарность, ограниченность объема.

8. Память отличается малым объемом, непрочностью и низкой продуктивностью произвольной памяти. Непосредственное запоминание легкого материала (знакомых слов, легкого текста, однозначных чисел) близко к норме, но при отсроченном воспроизведении, забывается полностью или неточностью и трудностью воспроизведения. Основной прием запоминания – механическое многократное повторение.

9. Высшая форма игровой деятельности (сюжетно-ролевая) не сформирована.

10. Мотивация, самооценка и критичность к результатам деятельности затруднены. Для детей характерно преобладание эмоциональной мотивации поведения, немотивированно повышенного фона настроения; повышенная внушаемость.

11. Эмоциональная или социальная депривация. Внешнее воздействие тяжелой жизненной ситуации на развитие ребенка, когда не представлены условия для удовлетворения его основных психических потребностей в полной мере и длительное время. Отмечается фрустрация – блокада уже активизированной ранее удовлетворенной потребности.

Эмоциональная сфера таких детей страдает, наблюдается проявления грубости, импульсивности, расторможенности влечений.

12. Особенности обучения в школе.

Преобладающая ведущая игровая деятельность, низкий уровень самоконтроля, не умение планировать и осуществлять целенаправленные усилия, направленные на достижение поставленной цели, ведут к частым пропускам уроков, невыполнение школьных заданий, отставании в усвоении учебного материала, принятии ситуации неуспеха, формированию отрицательного отношения к школе и не принятии ответственности за свои поступки и поведение.

Среди личностных контактов детей с ЗПР преобладают наиболее простые. У детей данной категории наблюдаются снижение потребности в общении со сверстниками, а также низкая эффективность их общения друг с другом во всех видах деятельности.

Учебные трудности школьника, как правило, сопровождаются отклонениями в поведении. Из-за функциональной незрелости нервной системы процессы торможения и возбуждения мало сбалансированы. Ребёнок, либо очень возбудим, импульсивен, агрессивен, раздражителен, постоянно конфликтует с детьми, либо, наоборот, скован, заторможен, пуглив, в результате чего подвергается насмешкам со стороны детей. Из таких взаимоотношений со средой, характеризующихся как состояние хронической дезадаптации, ребёнок самостоятельно, без педагогической помощи выйти не может.

Программа психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реализации ФГОС состоит из трёх направлений. Каждое из направлений соответствует особенностям психического развития детей с ОВЗ, с учётом важного положения о процессе развития личности, обусловленного единством биологических и социальных факторов формирования задержки психического развития и школьной неуспеваемости.

Цель программы психологического сопровождения – способствовать повышению качества успеваемости детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях реализации ФГОС на каждой ступени образования.

Для реализации цели программы были определены следующие задачи:

1. Подобрать комплекс диагностических методик для обследования психологических особенностей развития детей с ОВЗ в условиях реализации ФГОС ООО.

2. Охарактеризовать комплексную диагностику особенностей психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Осуществить подбор форм и методов деятельности педагога-психолога по работе с детьми с ОВЗ в условиях реализации ФГОС ООО.

Нормативно-правовое сопровождение программы включает в себя: Закон «Об образовании», Конституцию РФ, Конвенцию о правах ребенка, Семейный Кодекс РФ, указы и распоряжения Президента РФ.

Выполнение данной программы возможно при взаимодействии педагога-психолога с родителями детей с ОВЗ, с администрацией, педагогами-предметниками, основной ступени образования, службами сопровождения образовательного процесса детей в условиях массовой школы (медицинская, психологическая и социальная) и специалистами областной ПМПК (психолого-медико-педагогической комиссии).

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 646116746743375933883833707902081325236681597482

Владелец Новокрещенова Татьяна Николаевна

Действителен с 22.02.2023 по 22.02.2024