



Государственное бюджетное учреждение
центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Красносельского района Санкт-Петербурга
(ЦППМСП Красносельского района)

Программа психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса

Афанасьева Татьяна Максумовна,
методист ЦППМСП Красносельского района

15 марта 2024 года

Программа психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса.

Что это?

- Психолого-педагогическая программа (Программа психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса) - инструмент психологической службы общеобразовательной организации, имеющий комплексный характер, разрабатываемый и применяемый для преодоления конкретных проблем целевых групп обучающихся, предупреждения психологического неблагополучия и стимулирования развития личности в условиях общеобразовательных организаций.
- Психологическая служба общеобразовательной организации - организационная структура, обеспечивающая развитие личности в образовательной среде и психологическую помощь в преодолении психологических трудностей участникам образовательного процесса через профессиональную деятельность педагогов-психологов.
- Психолого-педагогическое сопровождение - особая культура поддержки и помощи личности ребенка в образовательном процессе.

Нормативная основа проектирования Программы психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса

- Распоряжение Минпросвещения России от 28.12.2020 N P-193 (ред. от 26.09.2023) «Об утверждении методических рекомендаций по системе функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях» (вместе с «Системой функционирования психологических служб в общеобразовательных организациях. Методические рекомендации»);
- Положение о деятельности педагога-психолога в государственных образовательных учреждениях Санкт-Петербурга, находящихся в ведении Комитета по образованию и администраций районов Санкт-Петербурга, утвержденное распоряжением Комитета по образованию от 01 июля 2022 года №1342-р;
- Положение об организации работы по оказанию психолого-педагогической помощи и психолого-педагогического сопровождения, утвержденное Распоряжением Комитета по образованию Правительства Санкт-Петербурга от 24 августа 2021 года № 2395-р.

Типология целевых групп

в отношении которых в общеобразовательных организациях реализуются программы адресной психологической помощи и психолого-педагогического сопровождения

Анализ нормативных правовых актов и научно-методических документов в системе образования и социальной защиты населения



1. Норма (нормотипичные дети и подростки с нормативным кризисом взросления).
2. Дети, испытывающие трудности в обучении.
3. Категории детей, нуждающиеся в особом внимании в связи с высоким риском уязвимости:
 - 3.1. Дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации:
 - Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;
 - Обучающиеся с ОВЗ, дети-инвалиды;
 - Дети с отклоняющимся поведением (девиантное поведение детей и подростков, суицидальное поведение детей и подростков).
 - 3.2. Одаренные дети.

Основные характеристики и трудности каждой целевой группы, направления деятельности педагога-психолога и «мишени» психологического воздействия в работе педагога-психолога

Педагог-психолог, наряду с учителями-предметниками, является специалистом, обеспечивающим реализацию **федеральных государственных образовательных стандартов общего образования**

Психолого-педагогические условия реализации **основных образовательных программ общего образования:**

- **вариативность направлений психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса** (сохранение и укрепление психологического здоровья обучающихся; формирование ценности здоровья и безопасного образа жизни; развития своей экологической культуры дифференциации и индивидуализации обучения; мониторинг возможностей и способностей обучающихся, выявление и поддержка одаренных детей, детей с ограниченными возможностями здоровья; психолого-педагогическая поддержка участников олимпиадного движения; обеспечение осознанного и ответственного выбора дальнейшей профессиональной сферы деятельности; формирование коммуникативных навыков в разновозрастной среде и среде сверстников; поддержка детских объединений, ученического самоуправления),
- **диверсификация уровней психолого-педагогического сопровождения** (индивидуальный, групповой, уровень класса, уровень организации),
- **вариативность форм психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса** (профилактика, диагностика, консультирование, коррекционная работа, развивающая работа, просвещение, экспертиза).

Целевая группа «Норма» (нормотипичные обучающиеся: дети и подростки с нормативным кризисом развития)

Основные направления психологического сопровождения	Основные трудности обучающихся целевой группы и «мишени» психологического воздействия при оказании адресной помощи
Помощь педагогам в формировании и развитии УУД:	
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> сопровождение реализации основных и дополнительных образовательных программ;<input type="checkbox"/> психологическая экспертиза;<input type="checkbox"/> мониторинг комфортности и безопасности образовательной среды;<input type="checkbox"/> психологическое консультирование;<input type="checkbox"/> просвещение субъектов образовательного процесса.	метапредметных и личностных результатов, в том числе межпредметных понятий и универсальных учебных действий (регулятивных, познавательных, коммуникативных), их использование в познавательной и социальной практике.
Помощь обучающимся в развитии:	
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> психодиагностика;<input type="checkbox"/> коррекционно-развивающая работа;<input type="checkbox"/> психопрофилактика.	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> познавательной сферы (памяти, внимания, мышления, воображения);<input type="checkbox"/> эмоционально-волевой сферы;<input type="checkbox"/> эмоционального интеллекта;<input type="checkbox"/> коммуникативных навыков;<input type="checkbox"/> навыков бесконфликтного общения;<input type="checkbox"/> успешной адаптации к новым ступеням обучения (начало обучения в школе, переход в средне звено, выбор профильного обучения в старших классах).

Целевая группа

«Дети, испытывающие трудности в обучении»

У данной категории детей проявляются основные психолого- педагогические проблемы в структуре трех блоков: сфере освоения универсальных учебных действий, коммуникативной сфере, сфере социальной адаптации

Основные направления психологического сопровождения	Основные трудности обучающихся целевой группы и «мишени» психологического воздействия при оказании адресной помощи
Младшие школьники	
Освоение универсальных учебных действий:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> сопровождение реализации основных и дополнительных образовательных программ; <input type="checkbox"/> диагностика и дифференциация трудностей; <input type="checkbox"/> коррекция и развитие когнитивных функций; <input type="checkbox"/> психопрофилактика учебной неуспеваемости; <input type="checkbox"/> психологическое консультирование. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> формирование учебной мотивации, предпосылок учебной деятельности; <input type="checkbox"/> развитие произвольности деятельности, удержание, принятие и выполнение учебных задач; <input type="checkbox"/> формирование знаково-символического мышления и предпосылок учебной деятельности; <input type="checkbox"/> восполнение дефицита коммуникативных навыков; <input type="checkbox"/> обучение навыкам конструктивного взаимодействия со сверстниками и учителями; <input type="checkbox"/> обучение навыкам саморегуляции; <input type="checkbox"/> обучение способам преодоления тревожности и страхов; <input type="checkbox"/> формирование асертивного поведения.

Младшие школьники, испытывающие трудности в обучении

Коммуникативная сфера:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> коррекционно-развивающая работа по формированию и развитию коммуникативных навыков и навыков саморегуляции поведения. | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> трудности включения в совместную учебную деятельность;<input type="checkbox"/> дефицит повода и предмета коммуникации трудности выстраивания коммуникаций со сверстниками в учебной и внеучебной. |
|--|---|

Сфера социальной адаптации:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> профилактика и коррекция дезадаптации к обучению;<input type="checkbox"/> профилактика психоэмоционального неблагополучия;<input type="checkbox"/> психопрофилактическая и развивающая работа по коррекции негативных личностных качеств обучающегося, создающих трудности обучения и адаптации. | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> психоэмоциональное неблагополучие: тревожность, страх перед школой, быстрая утомляемость (основные причины: повышенная тревожность, пониженная работоспособность);<input type="checkbox"/> проблемное поведение: агрессивность, импульсивность. |
|---|---|

Подростки, испытывающие трудности в обучении

Освоение универсальных учебных действий:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> профилактика и коррекция учебной неуспеваемости;<input type="checkbox"/> профилактика и коррекция прогулов, бродяжничества, самовольных уходов из дома;<input type="checkbox"/> диагностика когнитивной сферы учебной деятельности с целью выявления трудностей. | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> потеря интереса к школе и личностного смысла учения);<input type="checkbox"/> коррекция мотивационной направленности;<input type="checkbox"/> обучение навыкам решения ситуационных конфликтов конструктивным путем;<input type="checkbox"/> обучение навыкам самоорганизации и самостоятельного планирования учебной деятельности. |
|---|---|

Коммуникативная сфера:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> развитие коммуникативных навыков при взаимодействии с педагогами и сверстниками;<input type="checkbox"/> профилактика агрессивного поведения;<input type="checkbox"/> профилактика буллинга;<input type="checkbox"/> развивающие занятия, направленные на изучение своих личностных черт подростком;<input type="checkbox"/> диагностика и коррекция агрессивности. | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> формирование способности к осознанности поведения, понимания последствий поступков;<input type="checkbox"/> обучение навыкам саморегуляции поведения и состояний;<input type="checkbox"/> обучение конструктивной коммуникации в общении и взаимодействии с учителями и сверстниками. |
|--|--|

Подростки, испытывающие трудности в обучении

Сфера социальной адаптации:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">❑ диагностика склонности к отклоняющемуся поведению;❑ профилактика зависимостей, употребления алкоголя и ПАВ;❑ членства в асоциальных группах, социальных сетях;❑ выявление внешкольных интересов;❑ правовая просветительская работа;❑ просветительская деятельность по манипуляции подростковым сознанием в социальных сетях;❑ просветительская работа с сообществом родителей;❑ диагностика нарушений стилей воспитания в семье. | <ul style="list-style-type: none">❑ изучение причин отклонения от социально - приемлемых норм поведения❑ изучение референтного подростку окружения, профилактика эскапизма (уход в виртуальную реальность);❑ работа с семьей, коррекция детско-родительских отношений;❑ обучение навыкам асертивного поведения. |
|---|--|

Целевая группа «Категории детей, нуждающиеся в особом внимании в связи с высоким риском уязвимости, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации»

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей

Основные направления психологического сопровождения	Основные трудности обучающихся целевой группы и «мишени» психологического воздействия при оказании адресной помощи
Младшие школьники	
Освоение универсальных учебных действий:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> диагностика развития когнитивных функций, состояний; <input type="checkbox"/> психопрофилактика и коррекция учебных трудностей. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> снижение способности удерживать текущую информацию; <input type="checkbox"/> отсутствие сфокусированного внимания; <input type="checkbox"/> нарушение развития мотивированности, инициативности, упорства, целеполагания, способности сопротивляться неблагоприятным обстоятельствам; <input type="checkbox"/> отставание в развитии метафорического мышления, запоздалое понимание характера графического знака, что оказывает негативное влияние на усвоение чтения и письма; <input type="checkbox"/> в области счета: не сформирован ряд представлений и действий (затруднения в счете, ошибки при оперировании понятиями <input type="checkbox"/> «больше — меньше» на числовом материале, трудности в понимании, какие единицы измерения используются для определения пространства и времени); <input type="checkbox"/> в области речевого развития: несформированность операций языкового анализа и синтеза, недостаточный уровень лексико-грамматического строя речи, сложности понимания сложных логико-грамматических конструкций и установления причинно-следственных связей, трудности овладения навыками письма и чтения; <input type="checkbox"/> проблемы восприятия речи.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей

Младшие школьники

Коммуникативная сфера:

- просветительская, профилактическая, коррекционная и развивающая работа с замещающими семьями;
- диагностика внутрисемейных отношений;
- коррекция поведенческих особенностей;
- развитие коммуникативных навыков со взрослыми и сверстниками;
- коррекция эмоционально-волевой саморегуляции.

- низкий уровень развития коммуникативных действий, направленных на кооперацию, доминирование негативного эмоционального фона, сопровождающегося выраженными проявлениями тревожности в ситуациях учебного характера;
- трудности включения в совместную учебную деятельность, неспособность строить партнерские отношения со сверстниками;
- тревожность, трудности эмпатии, отзывчивости, отсутствие навыков планирования общения, рефлексии и анализа собственных коммуникативных действий;
- чрезмерная потребность в общении со взрослым при восприятии его как угрожающего и доминантного, а также низкий уровень сотрудничества со взрослым при достижении результата;
- низкий уровень инициативности в общении, чувствительности к действиям сверстников, преобладание негативного или нейтрального эмоционального фона в процессе совместной деятельности со сверстниками.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей

Младшие школьники

Сфера социальной адаптации:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">❑ профилактика и коррекция дезадаптации;❑ коррекция эмоционального состояния;❑ профилактика стрессовых состояний;❑ коррекция и развитие социальных навыков. | <ul style="list-style-type: none">❑ проблемы с формированием привязанности у детей, с рождения воспитывающихся в институциональных условиях, в школе;❑ внутренняя напряженность, тревожность, агрессивность, конфликтность, ощущение неполноценности, ненужности, отверженности в связи с длительным воздействием травмирующих ситуаций, нарушением межличностных отношений со взрослыми и сверстниками, постоянным нахождением в стрессовом состоянии (психическая, эмоциональная, коммуникативная депривация);❑ трудности эмоционально-волевой регуляции снижают способность успешного преодоления критических для детей ситуаций;❑ в отношениях с учителем потребность в гипервнимании, невозможность к концентрации внимания на учебной задаче либо недоверие, враждебное отношение к учителю, напряжение, страх, закрытость к принятию учебных задач;❑ острое переживание чувства «маргинальности» из-за отношения учителей, сверстников и их родителей;❑ не сформированы социальные навыки и снижен эмоциональный фон;❑ негативизм к школьному обучению, безынициативность, пассивность. |
|--|--|

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей

Подростки

Освоение универсальных учебных действий:

- ❑ диагностика умственного развития;
- ❑ профилактика низкой мотивации обучения и самоконтроля в учебной деятельности.

- ❑ трудности в понимании материала, использовании полученных знаний на практике и при решении комплексных проблем;
- ❑ трудности при изучении какого-либо учебного предмета и регулярном выполнении под контролем воспитателя домашних заданий;
- ❑ трудности в использовании действительно имеющихся знаний по этому предмету при усвоении нового материала;
- ❑ непродуктивные способы решения учебной задачи (угадывание, поиски подсказки, списывание или отказ от выполнения задания);
- ❑ при переходе в основную школу на первый план выходит низкий уровень мотивации к обучению, низкий уровень самоконтроля: не всегда могут довести начатое дело до конца, психологически уязвимы, разочарованы в учебе из-за плохих оценок, испытывают острую аффективную реакцию, если что-то не получается;
- ❑ повышенная ситуативность, которая в познавательной сфере проявляется в неспособности решения задач, требующих внутренних операций, без опоры на практические действия, снижение развития абстрактно-логического мышления;
- ❑ наиболее выражено снижение вербально-логического мышления, чрезвычайно слабо выражена познавательная активность;
- ❑ не сформированы навыки критического мышления, трудности при работе с информацией, соответствующей возрасту.

Подростки-сироты и подростки, оставшиеся без попечения родителей

Коммуникативная сфера:	
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> диагностика состояний, взаимоотношений в семье и группе;<input type="checkbox"/> диагностика особенностей и развития личностных характеристик;<input type="checkbox"/> профилактика и развитие нарушенных, специфических для детей-сирот, базовых конструктов коммуникативных навыков подростков.	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> коммуникативные трудности, свойственные для подростков, субъективно переживаются более болезненно, их деструктивная роль в общении наиболее объективизирована;<input type="checkbox"/> специфическими для детей-сирот являются базовые коммуникативные трудности, связанные с нежеланием вступать в контакт, отсутствием сочувствия к другому, проявлением агрессии;<input type="checkbox"/> испытывая трудности эмпатии, не понимая эмоциональное состояние и намерения партнера, дети занимают в общении защитно-оборонительную позицию; становятся нечувствительны к чужим проблемам, просьбам;<input type="checkbox"/> излишняя подозрительность мешает оказывать и принимать помощь от других в процессе межличностного взаимодействия, в противоречивых ситуациях склонны к спонтанной агрессии как способу самоутверждения.

Сфера социальной адаптации:	
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> профилактика и коррекция дезадаптации;<input type="checkbox"/> профилактика и коррекция деструктивного, антисоциального поведения.	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> с возрастом все более отчетливо проступают особенности личности, эмоциональная незрелость, затруднения в установлении межличностных связей (как со взрослыми, так и со сверстниками), недостаточная способность сопереживанию (эмпатии), признаки личностной тревожности;<input type="checkbox"/> обучающиеся имеют большое число поведенческих проблем, в том числе и в аспекте антисоциального поведения, и чаще характеризуются учителями как ищущие внимания, неугомонные, легко отвлекаемые, конфликтные в отношениях со сверстниками, болезненно восприимчивые к замечаниям со стороны взрослых;<input type="checkbox"/> характерна выраженная протестная реакция на негативное отношение со стороны педагогов и родителей, «семейных» подростков;<input type="checkbox"/> обучающиеся имеют высокие общие показатели «интровертных» характеристик (например, депрессия, отчуждение от социума);<input type="checkbox"/> особыми проблемами для них остаются нарушения отношений со сверстниками.

Обучающиеся с ОВЗ, дети-инвалиды

В зависимости от нозологической группы обучающихся с ОВЗ и инвалидностью встречаются следующие трудности:

- ❑ коммуникационные барьеры, трудности в установлении межличностного взаимодействия с педагогами и сверстниками;
- ❑ проблемы в произвольной регуляции собственной деятельности; недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности;
- ❑ трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе);
- ❑ сложности в адаптации к школьному обучению, распорядку, правилам поведения различной степени выраженности;
- ❑ повышенная тревожность, т.к. многие дети с ОВЗ отличаются повышенной впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на изменение тона голоса педагога, обладают лабильным настроением;
- ❑ самооценка неустойчивая, чаще неадекватная, капризность, инфантилизм, склонность к избеганию трудностей, чрезмерная зависимость от близких;
- ❑ повышенная утомляемость, характерная для большинства детей с ОВЗ; они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании;
- ❑ утрата интереса и мотивации, отказ от выполнения задания, двигательное беспокойство в результате утомления у некоторых детей;
- ❑ негативная реакция на обучение в школе (в случае, когда образовательная среда создана без учета их психофизических особенностей и образовательных потребностей).

Обучающиеся с ОВЗ, дети-инвалиды

Основные направления психологического сопровождения	Основные трудности обучающихся целевой группы и «мишени» психологического воздействия при оказании адресной помощи
Освоение универсальных учебных действий:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> диагностика познавательной деятельности; <input type="checkbox"/> изучение зоны актуального и ближайшего развития; <input type="checkbox"/> изучение рекомендаций ПМПК; <input type="checkbox"/> развитие и коррекция когнитивных функций. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> коррекция и развитие познавательной активности и деятельности; <input type="checkbox"/> формирование психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности; <input type="checkbox"/> развитие учебной мотивации; <input type="checkbox"/> обучение навыкам планирования, достижения целей; <input type="checkbox"/> коррекция когнитивных функций; <input type="checkbox"/> формирование пространственных представлений
Коммуникативная сфера:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> изучение эмоционально-личностных особенностей ребенка; <input type="checkbox"/> коррекция коммуникативных трудностей; <input type="checkbox"/> коррекция детско-родительских отношений и обучение родителей навыкам взаимодействия с детьми; <input type="checkbox"/> просветительская работа с родителями. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> преодоление коммуникационных барьеров, трудностей в установлении межличностного взаимодействия с педагогами и сверстниками; <input type="checkbox"/> формирование и развитие эмоционального интеллекта, навыков распознавания эмоций и чувств своих и другого; <input type="checkbox"/> профилактика и коррекция регрессивного поведения и инфантилизма.
Сфера социальной адаптации:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> профилактика дезадаптации; <input type="checkbox"/> коррекция трудностей поведения. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> развитие произвольной регуляции собственной деятельности; <input type="checkbox"/> коррекция повышенной тревожности; <input type="checkbox"/> формирование и развитие культурно-нравственных форм поведения; <input type="checkbox"/> формирование адекватной самооценки.

Дети с отклоняющимся поведением

К данной категории относятся дети и подростки с девиантным поведением и с риском суицидального поведения.

Формы девиаций

Девиантное, суицидальное и делинквентное поведение рассматривается не просто как проблемное поведение, а как расстройство поведения. При этом важно отметить, что расстройства поведения отличаются от проблемного поведения, которое может быть частью нормального развития либо результатом адаптации к неблагоприятным условиям окружающей среды. Более того, девиантное и делинквентное поведение может проявляться как на фоне нормального психического развития, так и сочетаться с аномальным психическим развитием (дизонтогенезом). Если поведенческие нарушения проявляются на фоне тяжелых психических расстройств, то они не могут рассматриваться отдельно от клинической картины данных заболеваний.

До 5 лет

Не применяется раньше 5 лет, в строгом смысле не раньше 9 лет.

от 9 до 12 лет

Физическая агрессия к младшим или сверстникам, жестокое обращение с животными, воровство, хулиганство, поджоги, побеги из дома, бродяжничество, школьные прогулы, агрессивное поведение, злословие, ложь, воровство, вымогательство (попрошайничество)

от 13 лет

Хулиганство, кражи, грабежи, вандализм, физическое насилие, девиации, связанные с наркотиками, уходы из дома, бродяжничество, прогулы или отказ от обучения, ложь, агрессивное поведение, промискуитет (беспорядочные половые связи), self-harm (– самоповреждение)

Дети с отклоняющимся поведением

Основные направления психологического сопровождения	Основные трудности обучающихся целевой группы и «мишени» психологического воздействия при оказании адресной помощи
Освоение универсальных учебных действий:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> диагностика, изучение различных детерминирующих факторов органических (биологических) факторов риска, индивидуальных/или социальных); <input type="checkbox"/> диагностика, коррекция предпосылок формирования нарушений; <input type="checkbox"/> профилактика хронической неуспеваемости. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> снижение когнитивных функций: память, внимание, восприятие; утрата мотивации обучения; <input type="checkbox"/> снижение физических сил, быстрая утомляемость; <input type="checkbox"/> снижение регуляторных функций, волевого компонента; <input type="checkbox"/> педагогическая запущенность, нарастание учебной неуспешности приводит к хронической неуспеваемости, гиперкомпенсации контрнормативными поступками или реакциями избегания; <input type="checkbox"/> коррекция учебных трудностей.
Коммуникативная сфера:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> определение причин семейного неблагополучия, планирование работы с неблагополучной семьёй; <input type="checkbox"/> профилактика буллинга; <input type="checkbox"/> диагностика детско-родительских отношений, выявление нарушений семейного воспитания, взаимодействий родителей с детьми; <input type="checkbox"/> первичный конфликт/проблема в семье как причина плохой успеваемости ребенка в школе. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> снижение потребности в установлении контактов с семьей, высокий уровень конфликтности в семейной системе; <input type="checkbox"/> неспособность к конструктивному диалогу со взрослыми, негативизм, обесценивание, неспособность просить о помощи, низкий уровень рефлексии, алекситимия; <input type="checkbox"/> затруднения в установлении контактов со сверстниками, нарушение этих контактов, замкнутость, отсутствие круга общения со сверстниками; <input type="checkbox"/> обучение коммуникативным навыкам и формирование ответственности за последствия поступков через участие в восстановительных программах службы медиации.

Дети с отклоняющимся поведением

Сфера социальной адаптации:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">❑ профилактика асоциального, противоправного поведения, самовольных уходов из дома, бродяжничества, уклонения от учебы;❑ изучение влияния социально-референтной среды;❑ выявление членства в асоциальной группе (при нехимических зависимостях – в интернет-сообществах экстремистской, террористической и антивитальной направленности), субкультурных сообществах. | <ul style="list-style-type: none">❑ членство в асоциальной группе (при нехимических зависимостях – интернет-сообществах экстремистской, террористической и антивитальной направленности), субкультурных сообществах;❑ профилактика буллинга;❑ свертывание социальных контактов, отказ от внеучебной общественной и творческой/спортивной/развивающей деятельности;❑ формирование нормативной гражданской позиции и социально важных навыков;❑ формирование и коррекция социальных альтернатив и ценностных ориентиров жизни;❑ тренинги по формированию навыков адаптивного поведения. |
|--|--|

Также при планировании организации работы с детьми и подростками с отклоняющимся поведением следует включать:

1. сбор информации о несовершеннолетнем;
2. раннее вмешательство;
3. мотивирование на изменение поведения;
4. ориентирование на системную работу с семьей;
5. организацию социальной среды;
6. просвещение;
7. информирование;
8. работу со специалистами.

Дети и подростки с риском суицидального поведения

- Согласно определению Всемирной организации здравоохранения **суицид** представляет собой преднамеренные действия человека в отношении себя самого, приводящие к гибели.
- **Суицидальным поведением** называются любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Необходимо учитывать внутренние и внешние их проявления.

Внутренние формы суицидального поведения - это суицидальные мысли, представления, переживания, а также суицидальные тенденции, которые подразделяются на замыслы и намерения. Целесообразно выделять особую, недифференцированную «почву» в виде антивитальных переживаний. К ним относятся размышления об отсутствии ценности жизни, которые выражаются в формулировках типа: «жить не стоит», «не живешь, а существуешь», где еще нет четких представлений о собственной смерти, а имеется отрицание жизни.

Внешние формы суицидального поведения включают в себя суицидальные попытки и завершённые суициды. Суицидальные попытки, согласно рекомендациям ВОЗ, определяются как «непривычное действие с нелетальным исходом, задуманное или осуществленное лицом, предполагающим или рискующим умереть, или причинить себе физический вред, в целях осуществления желаемых перемен», однако, согласно данному определению, к суицидальным попыткам можно отнести и некоторые формы несуицидального самоповреждающего поведения, поэтому целесообразно использовать определение, предложенное А.Г. Амбрумовой (1980): «суицидальная попытка - это целенаправленное оперирование средствами лишения себя жизни, не закончившееся смертью».

Внутренние формы суицидального поведения

- **Первая ступень** - пассивные суицидальные мысли - характеризуется представлениями, фантазиями на тему своей смерти, но не на тему лишения себя жизни как самопроизвольной активности. Примером этому являются высказывания: «хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться», «если бы со мной произошло что-нибудь, и я бы умер...».
- **Вторая ступень** - суицидальные замыслы - это активная форма проявления суицидальности, то есть тенденция к самоубийству, глубина которой нарастает параллельно степени разработки плана ее реализации. Продумываются способы суицида, время и место действия.
- **Третья ступень** - суицидальные намерения - предполагает присоединение к замыслу решения и волевого компонента, побуждающего к непосредственному переходу во внешнее поведение.

Период от возникновения суицидальных мыслей до попыток их реализации называется пресуицидальным (пресуицидом). Качественные характеристики и тип пресуицидальных периодов:

аффективно-напряженный тип:	аффективно-редуцированный тип:
подросток фиксирован на своем актуальном состоянии, позиция личности активная при высокой интенсивности эмоциональных переживаний, пресуицидальный период ярко выражен в поведении и носит острый характер, кризисная психотерапевтическая помощь довольно быстро может принести купирующий эффект	характеризуется эмоционально «холодными», астеническими, депрессивными реакциями подростка. Интенсивность эмоций низкая, позиция личности пассивная, пресуицидальный период носит пролонгированный характер.

Оценка риска суицида

Реальный риск суицида полагается определять из сочетания predisпозиционных (потенциальных, долгосрочных), триггерных (стрессовых), позиционных и статусных (краткосрочных) факторов развития суицидального поведения.

Предиспозиционные (потенциальные) факторы - представляют собой «слабые», «угрожаемые» в отношении их недостаточности, неполноценности механизмы социально-психологической, психической, физиологической деятельности.

- **Семейная история**

- психические заболевания в семейной истории, история самоубийства или суицидальные попытки в семье;
- низкий социально-экономический статус и образовательный уровень, безработица в семье и, как следствие, недостаточная интеграция ребенка в социум;
- конфликты в семье, частые ссоры между родителями (опекунами), недостаток внимания и заботы о детях в семье, недостаточное внимание к состоянию ребенка (например, из-за нехватки времени);
- алкоголизация, наркомания или другие виды антисоциального поведения родителей. Риск суицида возрастает при сочетании нескольких факторов риска, связанных с семьей.

Дети из таких семей не склонны обращаться за помощью и обсуждать семейные проблемы, в связи с чем часто остаются без необходимой поддержки.

- **Безнадежность** - отсутствие или видение с негативной окраской своей ближайшей жизненной перспективы.
- **Перфекционизм** социальный и личный, особенно если он поддерживается высокими, жесткими требованиями со стороны родителей (часто усугубляется неспособностью справиться с учебной программой).
- **Эмоциональная нестабильность, импульсивность** - часто проявляющаяся в подростковом возрасте на фоне физиологических изменений в организме.
- **Отступление от полоролевых стереотипов в поведении**, проблемы, связанные с сексуальной ориентацией, и, как следствие, ситуация отвержения своей социальной группой.

Оценка риска суицида.

Триггерные стрессовые события

- Предыдущие попытки суицида - один из основных факторов в предсказании новых суицидальных попыток. Считается, что около трети совершающих попытку самоубийства уже пытались это сделать ранее; 1% из них (при неудавшейся попытке) довершат задуманное в течение года, 10% - в течение ближайших десяти лет. Особенно опасным в плане повторного суицидального действия является некритичное или амбивалентное отношение подростка к раннему суицидальному действию.
- Насилие - различные формы психологического, физического, сексуального, особенно их сочетания, основанные на страхе и унижении; запугивание, издевательства (буллинг) со стороны сверстников.
- Конфликты в семье - игнорирование психологических потребностей ребенка, унижения, сравнение его с более успешными сиблингами и пр.
- Смерть значимых близких (могут быть родители, родственники, друзья) - в силу недопонимания подростками самой природы смерти могут возобладать фантазии о «воссоединении» с умершим, что может послужить мотивом совершения суицида.
- Крушение романтических отношений, воспринимаемое как катастрофа и угроза личной идентичности.
- Развитие психических нарушений, госпитализация.

Механизмом развития суицидального поведения у подростков выступает сочетание нескольких факторов:

1. страх, связанный с непониманием своего состояния, перед возможными изменениями в дальнейшей жизни;
2. непонимание происходящего со стороны родителей (законных представителей), обесценивание переживаний ребенка;
3. отвержение, игнорирование переживаний со стороны сверстников, «потеря друзей».

Оценка риска суицида.

Позиционные и статусные факторы развития суицидального поведения

Позиционные факторы - это «проигрышные», дезадаптирующие позиции, которые личность занимает в ситуации конфликта (суицидальный нарратив):

1. Постановка нереалистичных целей и неспособность изменить их (перфекционизм + нарциссизм = социальный перфекционизм).
2. Переживание события как социального поражения и личного унижения. Социальные поражения, связанные с публичным позором и унижением, резко увеличивают риск самоубийства в ближайшей перспективе.
3. Восприятие себя как бремени для других. Подростки с суицидальными мыслями часто говорят о том, что они не оправдывают моральных, временных, финансовых вложений родителей (законных представителей). Они считают себя «бременем», и будет лучше всем, когда «оно будет сброшено».
4. Нереализация потребности в социальной «принадлежности» («я одинок и никому теперь не интересен»). Подросток, который пытается совершить самоубийство, часто испытывает одиночество, социальное отчуждение и изоляцию, что приводит к суицидальному поведению.
5. Безысходность. Подростки чувствуют «себя в ловушке своих несчастий», «с закрытой дверью», «страдание без возможности побега», которое создает муку, вызывающую самоубийство.

Чувство окончательности попадания в невыносимые страдания приводит к возникновению синдрома суицидального кризиса или статусного суицидогенного фактора по А.Г. Амбрумовой, проявляющегося в следующих симптомах:

- в эмоциональной сфере: эмоциональное страдание, «душевная боль», тотальная безрадостность (острая ангедония), интенсивный беспричинный страх;
- в когнитивной сфере: фиксация на переживаниях, событиях, приведших к кризисному состоянию, невозможность переключиться на позитивные события;
- в поведении: значительное снижение социальной активности, избегание связей с близкими;
- в соматической сфере: хронические болезненные ощущения в теле, нарушения всех фаз сна;
- психосенсорные расстройства: ощущение измененности себя и окружающего мира (деперсонализация-дереализация), болезненное психическое бесчувствие, выражающееся в словах «я не живу, а существую», «я стал как робот».

При выявлении хотя бы одного из симптомов в описанных выше сферах у подростка ему необходима срочная консультация специалиста-суицидолога/психиатра.

Антисуицидальные факторы

- Семейный фактор: хорошие, сердечные отношения, поддержка со стороны родных.
- Личностные факторы: развитые социальные навыки, уверенность в себе, умение обращаться за помощью к окружающим при возникновении трудностей, открытость к мнению и опыту других людей, к получению новых знаний; наличие религиозно-философских убеждений, осуждающих суицид.
- Социально-демографические факторы: социальная интеграция (включенность в общественную жизнь), хорошие отношения в школе с учителями и одноклассниками.

Также к защитным факторам относятся:

- нежелание вызывать отрицательные переживания родителей, друзей;
- боязнь физических страданий (опасения остаться инвалидом);
- страх выглядеть непривлекательно, отталкивающе после смерти;
- выраженное чувство долга, обязательность;
- наличие актуальных жизненных ценностей, целей, любовь к жизни;
- наличие нереализованных планов (жизненных, творческих, семейных);
- надежда на то, что кто-то знает выход из ситуации и сможет помочь;
- страх смерти;
- представление о греховности и о позорности суицида (в том числе религиозные убеждения).

Симптомы суицидального поведения

Что должно насторожить родителей	Что должно насторожить педагогов	Что должно насторожить сверстников
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> резкие изменения настроения, питания, сна;<input type="checkbox"/> изменения в отношении к своим обязанностям, внешности;<input type="checkbox"/> самоизоляция, потеря социально-значимых контактов, отказ от контактов;<input type="checkbox"/> интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.);<input type="checkbox"/> нежелание посещать кружки, школу (в том числе учащение прогулов);<input type="checkbox"/> серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.).	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> изменение внешнего вида;<input type="checkbox"/> самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности;<input type="checkbox"/> ухудшение работоспособности;<input type="checkbox"/> небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (при том, что ранее такого не наблюдалось);<input type="checkbox"/> частые прогулы (отсутствие на определенных уроках);<input type="checkbox"/> резкие и необоснованные вспышки агрессии;<input type="checkbox"/> рисунки на тему смерти на страницах тетрадей;<input type="checkbox"/> темы одиночества, кризиса, утраты смысла в сочинениях на свободную тему или размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> самоизоляция;<input type="checkbox"/> резкие перепады настроения (несвойственные подростку ранее);<input type="checkbox"/> повышенная агрессивность;<input type="checkbox"/> аутоагрессия (в том числе в высказываниях);<input type="checkbox"/> изменения внешнего вида,<input type="checkbox"/> интерес к теме смерти (способам самоубийства);<input type="checkbox"/> уныние;<input type="checkbox"/> изменение интересов,<input type="checkbox"/> отказ от общения и т.п. <p>Кроме названных, источниками информации могут стать дневники подростка, его рисунки, стихи, записи в социальных сетях и др.</p>

Дети и подростки с риском суицидального поведения

Основные направления психологического сопровождения	Основные трудности обучающихся целевой группы и «мишени» психологического воздействия при оказании адресной помощи
Сфера коммуникативных навыков и социальной адаптации:	
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> работа с семейной системой;<input type="checkbox"/> выявление причин семейного неблагополучия;<input type="checkbox"/> диагностика склонности к депрессивному состоянию, аутоагрессивному поведению, акцентуаций характера и др.;<input type="checkbox"/> проявления агрессии (в том числе аутоагрессии);<input type="checkbox"/> профилактика буллинга;<input type="checkbox"/> формирование устойчивой адекватной самооценки;<input type="checkbox"/> работа с чувствами и эмоциями;<input type="checkbox"/> отслеживание психофизического состояния здоровья обучающегося (учет тяжело протекающего пубертата, характеризующегося эндокринными и нервно-психическими нарушениями);<input type="checkbox"/> профилактика употребления алкоголя и ПАВ.	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> обучение навыкам саморегуляции состояния;<input type="checkbox"/> обучение умению справляться с жизненными трудностями;<input type="checkbox"/> расширение спектра репертуарных поведенческих паттернов;<input type="checkbox"/> коррекция тревожности;<input type="checkbox"/> формирование адекватной самооценки;<input type="checkbox"/> профилактика и коррекция нарушений пищевого поведения (булимии, анорексии);<input type="checkbox"/> осознание и расширение ресурсов и ценности жизни;<input type="checkbox"/> интегративная работа с семейной системой;<input type="checkbox"/> нивелирование фрустрирующих и угрожающих жизни факторов;<input type="checkbox"/> формирование отношения к здоровому образу жизни.

Целевая группа «Одаренные дети»

Основные источники возникновения проблем, рисков и трудностей одаренных обучающихся в школе:

- *Опережающее развитие*, высокий уровень умственного развития может служить источником их проблем в обучении, порождать разнообразные трудности в учении, личностном развитии, общении и поведении: скука, потеря интереса. Проблема усиливается высокой скоростью мыслительных процессов у одаренных детей, их готовностью к ускоренному и в то же время углубленному (в области интереса) обучению. Отсутствие прогресса в обучении может вызывать фрустрацию — переживание «чувства крушения», ведущее к формированию отрицательных черт поведения.

В качестве последствий могут быть поведенческие проблемы (бунт, прогулы), потеря интереса и проблемы взаимоотношений со сверстниками (негативные отношения, изоляция и чувство одиночества), фрустрация.

Основные источники возникновения проблем, рисков и трудностей одаренных обучающихся в школе:

- *Неадекватное восприятие одаренных детей учителями и сверстниками; взаимоотношения с учителями и сверстниками.* Обратной стороной быстрого темпа и легкости в понимании учебного материала, сильной поглощенности одаренных детей интересующей их задачей можно считать и нелюбовь таких школьников к повторению, выполнению рутинных упражнений, зубрежке и натаскиванию. Одаренные дети могут страдать от невозможности понять других и оценить их оригинальные взгляды или теории, поэтому им часто трудно найти друзей среди сверстников и приобрести опыт понимания и эмоционального сопереживания другим людям.

Как следствие, возможны проблемы взаимоотношений со сверстниками (негативные отношения, самоизоляция и чувство отверженности), социальная дезадаптация, торможение эмоционального и личностного развития.

- *Проблемы саморегуляции.* Легкость в учении, отсутствие серьезных препятствий в обучении является частой причиной отсутствия достаточного опыта в преодолении познавательных трудностей и неудач. Проблема формирования произвольной саморегуляции у одаренных детей усугубляется особой ситуацией развития таких детей, в которой основной их деятельностью является интеллектуальная, которая в силу увлеченности ею практически не требует от них волевой регуляции. Они не всегда могут рассчитать свои силы, часто берутся одновременно за множество дел и проектов, в результате не могут завершить их в срок и на высоком уровне, что приводит к фрустрации, дезорганизации деятельности и потере уверенности в своих силах.

В этом случае возможен дефицит произвольности регуляции поведения и эмоций, дезорганизация деятельности), проблемы личностного и эмоционального развития (неустойчивость к стрессу, страх неудачи, неуверенность в себе).

Основные источники возникновения проблем, рисков и трудностей одаренных обучающихся в школе:

- *Трудности выбора и профессионального самоопределения.* Одаренные подростки интересуются гораздо большим количеством внеклассных занятий, чем их сверстники. Существует несколько причин возникновения проблем профессионального самоопределения у одаренных подростков: множественный потенциал (Multipotentiality), раннее когнитивное развитие, несформированность процессов планирования и низкий уровень самоконтроля (саморегуляция). Неслучайно поэтому, как показывают данные ряда исследований, количество случаев отчисления или ухода одаренного человека из высшего учебного заведения значимо выше, чем в группе более обычных молодых людей.

Вследствие перечисленных трудностей можно наблюдать конфликт интересов, фрустрацию потребностей, неудовлетворенность прогрессом в развитии (самоактуализацией), эмоциональные и психосоматические расстройства (депрессия, апатия и т.п.).

- *Диссинхрония развития.* Одаренные дети могут обнаруживать ускоренное интеллектуальное развитие в сочетании с обычным (соответствующим возрасту) или даже замедленным эмоциональным или социальным развитием. Весьма распространенным проявлением диссинхронии у одаренных детей дошкольного и младшего школьного возраста является противоречие между интеллектуальным и психомоторным развитием, что порождает трудности в написании слов, выполнении физических упражнений и т.п. Такое рассогласование может наблюдаться и внутри одной сферы, например, опережающее развитие устной речи может сочетаться с обычным или даже замедленным развитием письменной. Еще одной распространенной проблемой является социальная несамостоятельность, инфантильность не по годам умного одаренного ребенка. Гиперопека в семье способствует социальной незрелости одаренных детей, усложняющей контакты со сверстниками и школьную жизнь в целом.

Основные источники возникновения проблем, рисков и трудностей одаренных обучающихся в школе:

- *Двойная исключительность.* Сочетание высоких, иногда выдающихся способностей в одной области со слабыми способностями к отдельным аспектам школьного обучения является еще одним источником проблем одаренных детей, которых в зарубежной практике принято называть «дважды исключительные дети». Довольно распространенным вариантом двойной исключительности можно считать сочетание высоких интеллектуальных (математических, художественных) способностей с дислексией, обуславливающей неуспешность одаренного ребенка в чтении и/или письме. Одаренность таких детей часто не обнаруживается и не признается в школе, а неадекватность суждений об их интеллектуальных способностях, основанных на их низкой успеваемости, ведет к недооценке их потенциала, который остается скрытым и не получает условий для своей реализации.
- *Перфекционизм.* Несмотря на большое значение перфекционизма в развитии одаренности, он может служить одним из главных источников стресса, неудач и сильных переживаний одаренных детей. С одной стороны, перфекционизм побуждает одаренного ребенка к достижению высокого уровня развития и выполнения какой-то деятельности, а с другой – установление чрезмерно высоких стандартов может приводить к тяжелым переживаниям, эмоциональным срывам и страху неудачи, если эти стандарты не достигаются. Двойственный характер проявлений перфекционизма и его влияния на развитие личности одаренных детей обуславливает необходимость специального внимания к формированию стремления к совершенству у одаренных детей как со стороны родителей (законных представителей), так и со стороны педагогов, психологов и всех участников образовательных отношений.

Целевая группа «Одаренные дети»

Основные направления психологического сопровождения	Основные трудности обучающихся целевой группы и «мишени» психологического воздействия при оказании адресной помощи
Освоение универсальных учебных действий:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> дифференцированная диагностика способностей и образовательных потребностей; <input type="checkbox"/> профилактика дисинхронии развития при опережающем познавательном развитии; <input type="checkbox"/> коррекция дисбаланса между интеллектуальным и психомоторным развитием; <input type="checkbox"/> профилактика потери мотивации, скуки; <input type="checkbox"/> консультативная работа с педагогами по адекватному восприятию одаренных детей. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> поддержание устойчивой мотивации при потере интереса к учебе; <input type="checkbox"/> помощь в формировании произвольности в регуляции поведения и эмоций и самоорганизации учебной деятельности.
Коммуникативная сфера:	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> создание условий для профилактики проблем нарушения во взаимодействии со сверстниками; <input type="checkbox"/> коррекция двойной исключительности («западающей» сферы развития); <input type="checkbox"/> коррекция перфекционизма. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> коррекция отношений со сверстниками; <input type="checkbox"/> профилактика чувства одиночества и изоляции; <input type="checkbox"/> обучения навыкам проявления эмоций; <input type="checkbox"/> обучение навыкам саморегуляции; <input type="checkbox"/> коррекция негативных последствий перфекционизма и завышенных требований к себе (профилактика фрустраций).

Целевая группа «Одаренные дети»

Сфера социальной адаптации:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">❑ профилактика психоэмоциональных расстройств (депрессии, апатии и т.п.);❑ консультативно-просветительская работа с родителями и педагогами в решении возникающих конфликтов, агрессивного поведения, эмоциональных и соматических расстройств одаренного ребенка. | <ul style="list-style-type: none">❑ профилактика вторичных форм девиантного поведения (прогулов);❑ коррекция самоотношения и самооценки;❑ помощь в профессиональном самоопределении;❑ обучение навыкам работы со стрессовыми состояниями. |
|---|--|

Целевая группа «Одаренные дети»

При разработке программ адресной помощи целевой группе «Одаренные дети» нужно учитывать следующие направления:

психологическую поддержку педагогов в работе с одаренным ребенком;

психолого-педагогическое взаимодействие с родителями (законными представителями) обучающихся;

психолого-педагогическое сопровождение обучающихся, включающее в себя:

- психолого-педагогическое обследование обучающихся при поступлении их в школу;
- психолого-педагогический мониторинг интеллектуального и личностного развития обучающихся;
- психодиагностическое обследование одаренных обучающихся с трудностями в учении;
- консультационно-коррекционную деятельность по запросам учителей, родителей (законных представителей);
- психолого-педагогическое сопровождение адаптации обучающихся к новым условиям обучения (главным образом в 1 и 5 классах);
- психологическую помощь в профориентации и профессиональном самоопределении обучающихся средних и старших классов;
- психолого-педагогическую поддержку проектной и исследовательской деятельности одаренных школьников;
- психолого-педагогическую поддержку обучающихся на ЕГЭ и других экзаменах;
- создание системы психодиагностики одаренности.

Основные результаты оказания адресной помощи детям целевых групп

- своевременное выявление нарушений поведения обучающихся, отклонений в развитии и трудностей в обучении;
- поддержание психологической безопасности и комфортности среды общеобразовательной организации;
- осведомленность субъектов образовательной среды о способах получения психологической и иных видов помощи в стенах общеобразовательных организации и иных организациях (психологические центры, телефоны доверия);
- сформированное доверие обучающихся к институционализированным формам помощи;
- привитие обучающимся навыков преодоления трудных жизненных ситуаций через внедрение образовательных, просветительских и профилактических программ;
- достижение личностных и метапредметных результатов освоения основной или адаптированной образовательной программы в соответствии с подгруппами универсальных учебных действий;
- скорректированное поведение обучающихся, варьирование развития познавательной сферы, нивелирование трудностей в обучении с помощью психокоррекционных развивающих программ;
- обеспечение соответствия компетенций содержанию деятельности у педагогов-психологов, реализующих мероприятия по профилактической работе с целевыми группами обучающихся;
- своевременное выявление обучающихся группы риска и оказание адресной психологической помощи;
- повышение эффективности образовательного процесса при работе с разными категориями обучающихся.

Основные результаты оказания адресной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью

- создание специальных условий обучения и воспитания, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей, посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

Кроме того, планируется достижение следующих ожидаемых результатов при работе с данной целевой группой:

- осуществление индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК));
- определение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов;
- определение особенностей организации образовательного процесса для детей в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребенка;
- обеспечение дифференцированных условий образования:
 - оптимальный режим учебных нагрузок;
 - вариативные формы получения образования и специализированной помощи в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии;
 - коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса;
 - учет индивидуальных особенностей ребенка;
 - соблюдение комфортного психоэмоционального режима.
- создание условий, способствующих освоению детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального, либо основного, либо среднего общего образования и их инклюзии в образовательной организации.

Спасибо за внимание!

ЦППМСП Красносельского района:

сайт – срмss.edu.ru

e-mail – pms32@yandex.ru