



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

# 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
<b>Младшие школьники</b>	
<b>Освоение универсальных учебных действий:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> сопровождение реализации основных и дополнительных образовательных программ;</li> <li><input type="checkbox"/> диагностика и дифференциация трудностей;</li> <li><input type="checkbox"/> коррекция и развитие когнитивных функций;</li> <li><input type="checkbox"/> психопрофилактика учебной неуспеваемости;</li> <li><input type="checkbox"/> психологическое консультирование.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> формирование учебной мотивации, предпосылок учебной деятельности;</li> <li><input type="checkbox"/> развитие произвольности деятельности, удержание, принятие и выполнение учебных задач;</li> <li><input type="checkbox"/> формирование знаково-символического мышления и предпосылок учебной деятельности;</li> <li><input type="checkbox"/> восполнение дефицита коммуникативных навыков;</li> <li><input type="checkbox"/> обучение навыкам конструктивного взаимодействия со сверстниками и учителями;</li> <li><input type="checkbox"/> обучение навыкам саморегуляции;</li> <li><input type="checkbox"/> обучение способам преодоления тревожности и страхов;</li> <li><input type="checkbox"/> формирование асертивного поведения.</li> </ul>

# Младшие школьники, испытывающие трудности в обучении

## Коммуникативная сфера:

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

## Сфера социальной адаптации:

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



# Подростки, испытывающие трудности в обучении

## Освоение универсальных учебных действий:

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

## Коммуникативная сфера:

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

# Подростки, испытывающие трудности в обучении

## Сфера социальной адаптации:

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

**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
<b>Младшие школьники</b>	
<b>Освоение универсальных учебных действий:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> диагностика развития когнитивных функций, состояний;</li> <li><input type="checkbox"/> психопрофилактика и коррекция учебных трудностей.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> снижение способности удерживать текущую информацию;</li> <li><input type="checkbox"/> отсутствие сфокусированного внимания;</li> <li><input type="checkbox"/> нарушение развития мотивированности, инициативности, упорства, целеполагания, способности сопротивляться неблагоприятным обстоятельствам;</li> <li><input type="checkbox"/> отставание в развитии метафорического мышления, запоздалое понимание характера графического знака, что оказывает негативное влияние на усвоение чтения и письма;</li> <li><input type="checkbox"/> в области счета: не сформирован ряд представлений и действий (затруднения в счете, ошибки при оперировании понятиями</li> <li><input type="checkbox"/> «больше — меньше» на числовом материале, трудности в понимании, какие единицы измерения используются для определения пространства и времени);</li> <li><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;</li> <li><input type="checkbox"/> проблемы восприятия речи.</li> </ul>

# 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"><li>❑ профилактика и коррекция дезадаптации;</li><li>❑ коррекция эмоционального состояния;</li><li>❑ профилактика стрессовых состояний;</li><li>❑ коррекция и развитие социальных навыков.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>❑ проблемы с формированием привязанности у детей, с рождения воспитывающихся в институциональных условиях, в школе;</li><li>❑ 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);</li><li>❑ трудности эмоционально-волевой регуляции снижают способность успешного преодоления критических для детей ситуаций;</li><li>❑ 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;</li><li>❑ острое переживание чувства «маргинальности» из-за отношения учителей, сверстников и их родителей;</li><li>❑ не сформированы социальные навыки и снижен эмоциональный фон;</li><li>❑ негативизм к школьному обучению, безынициативность, пассивность.</li></ul> |
|--|--|

# 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"><li><input type="checkbox"/> диагностика состояний, взаимоотношений в семье и группе;</li><li><input type="checkbox"/> диагностика особенностей и развития личностных характеристик;</li><li><input type="checkbox"/> профилактика и развитие нарушенных, специфических для детей-сирот, базовых конструктов коммуникативных навыков подростков.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> коммуникативные трудности, свойственные для подростков, субъективно переживаются более болезненно, их деструктивная роль в общении наиболее объективизирована;</li><li><input type="checkbox"/> специфическими для детей-сирот являются базовые коммуникативные трудности, связанные с нежеланием вступать в контакт, отсутствием сочувствия к другому, проявлением агрессии;</li><li><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;</li><li><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.</li></ul>

Сфера социальной адаптации:	
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> профилактика и коррекция дезадаптации;</li><li><input type="checkbox"/> профилактика и коррекция деструктивного, антисоциального поведения.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><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;</li><li><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;</li><li><input type="checkbox"/> характерна выраженная протестная реакция на негативное отношение со стороны педагогов и родителей, «семейных» подростков;</li><li><input type="checkbox"/> обучающиеся имеют высокие общие показатели «интровертных» характеристик (например, депрессия, отчуждение от социума);</li><li><input type="checkbox"/> особыми проблемами для них остаются нарушения отношений со сверстниками.</li></ul>

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

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

# Дети с отклоняющимся поведением

## Сфера социальной адаптации:

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

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:**

<b>аффективно-напряженный тип:</b>	<b>аффективно-редуцированный тип:</b>
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"><li><input type="checkbox"/> резкие изменения настроения, питания, сна;</li><li><input type="checkbox"/> изменения в отношении к своим обязанностям, внешности;</li><li><input type="checkbox"/> самоизоляция, потеря социально-значимых контактов, отказ от контактов;</li><li><input type="checkbox"/> интерес к теме смерти (появление в доме литературы по этой теме, переписка в Интернете и т.п.);</li><li><input type="checkbox"/> нежелание посещать кружки, школу (в том числе учащение прогулов);</li><li><input type="checkbox"/> серьезные изменения в состоянии здоровья (частые простуды, частые головные боли и др.).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> изменение внешнего вида;</li><li><input type="checkbox"/> самоизоляция в урочной и внеклассной деятельности;</li><li><input type="checkbox"/> ухудшение работоспособности;</li><li><input type="checkbox"/> небрежное отношение к своим школьным принадлежностям (при том, что ранее такого не наблюдалось);</li><li><input type="checkbox"/> частые прогулы (отсутствие на определенных уроках);</li><li><input type="checkbox"/> резкие и необоснованные вспышки агрессии;</li><li><input type="checkbox"/> рисунки на тему смерти на страницах тетрадей;</li><li><input type="checkbox"/> темы одиночества, кризиса, утраты смысла в сочинениях на свободную тему или размышлениях на уроках гуманитарного цикла и т.п.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> самоизоляция;</li><li><input type="checkbox"/> резкие перепады настроения (несвойственные подростку ранее);</li><li><input type="checkbox"/> повышенная агрессивность;</li><li><input type="checkbox"/> аутоагрессия (в том числе в высказываниях);</li><li><input type="checkbox"/> изменения внешнего вида,</li><li><input type="checkbox"/> интерес к теме смерти (способам самоубийства);</li><li><input type="checkbox"/> уныние;</li><li><input type="checkbox"/> изменение интересов,</li><li><input type="checkbox"/> отказ от общения и т.п.</li></ul> <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
<b>Сфера коммуникативных навыков и социальной адаптации:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> работа с семейной системой;</li><li><input type="checkbox"/> выявление причин семейного неблагополучия;</li><li><input type="checkbox"/> диагностика склонности к депрессивному состоянию, аутоагрессивному поведению, акцентуаций характера и др.;</li><li><input type="checkbox"/> проявления агрессии (в том числе аутоагрессии);</li><li><input type="checkbox"/> профилактика буллинга;</li><li><input type="checkbox"/> формирование устойчивой адекватной самооценки;</li><li><input type="checkbox"/> работа с чувствами и эмоциями;</li><li><input type="checkbox"/> отслеживание психофизического состояния здоровья обучающегося (учет тяжело протекающего пубертата, характеризующегося эндокринными и нервно-психическими нарушениями);</li><li><input type="checkbox"/> профилактика употребления алкоголя и ПАВ.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> обучение навыкам саморегуляции состояния;</li><li><input type="checkbox"/> обучение умению справляться с жизненными трудностями;</li><li><input type="checkbox"/> расширение спектра репертуарных поведенческих паттернов;</li><li><input type="checkbox"/> коррекция тревожности;</li><li><input type="checkbox"/> формирование адекватной самооценки;</li><li><input type="checkbox"/> профилактика и коррекция нарушений пищевого поведения (булимии, анорексии);</li><li><input type="checkbox"/> осознание и расширение ресурсов и ценности жизни;</li><li><input type="checkbox"/> интегративная работа с семейной системой;</li><li><input type="checkbox"/> нивелирование фрустрирующих и угрожающих жизни факторов;</li><li><input type="checkbox"/> формирование отношения к здоровому образу жизни.</li></ul>

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

# Целевая группа «Одаренные дети»

## Сфера социальной адаптации:

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

# 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](http://срмss.edu.ru)

e-mail – [pms32@yandex.ru](mailto:pms32@yandex.ru)