**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 1» Г.ТОБОЛЬСКА**

**(МАДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 1» Г. ТОБОЛЬСКА)**

|  |
| --- |
|  |

7 микрорайон, дом 49, г. Тобольск, Тюменская обл. 626157, тел. 8 (3456) 24-36-39, E-mail: kolokol.tob@mail.ru

**Арт-терапия как форма и средство коррекции эмоционально-волевой сферы детей ОВЗ**



**Выполнила:** педагог-психолог Каверзина Д.Р.

Тобольск, 2017 г.

**Содержание**

1. Практическая часть

1. Введение…………………………………………………………………….3
2. Общая характеристика детей с ОВЗ………………………………………6
3. Эмоциональные проблемы у детей с ОВЗ и пути их преодоления…….12
4. Определение и основные виды арт-терапии……………………………..26

2. Теоретическая часть

1. Выявление детей нуждающихся в коррекции (Диагностика эмоциональных процессов детей дошкольного возраста МАРУГА Е.В.)………………..27
2. Составление плана работы по коррекции эмоционально-волевой сферы детей с ОВЗ…………………………………………………………….…..28

**1.1 Введение**

Психическая жизнь человека представляет собой целостный многогранный процесс отражения окружающего мира во всем его многообразии. Необходимым элементом отражательной деятельности является эмоциональная сфера личности, которая понимается как комплекс внутренних психологических состояний, проявляющихся в субъективных отношениях, переживаниях и в экспрессивно-коммуникативном поведении. Эмоции как особые субъективные переживания ярко выражают то, что человек ощущает, воображает, мыслит.

Эмоции – специфичная группа психических процессов и состояний, связанных с потребностями, инстинктами и мотивами, отражающих форму непосредственного переживания (страх, радость, горе и т.п.). Некоторые педагоги и психологи (Копытин А.И., Бурно М.Е., Лебедева Л.Д., Макарова Е.Г. и др. [24];[29]), выделяют искусство и художественно-творческую деятельность, а именно арт-терапию, в качестве инструмента для повышения положительного эмоционального фона у детей с ограниченными возможностями здоровья. Исследователи рассматривают искусство не как путь к отражению действительности в художественных образах, а как средство самовыражения, снижения психоэмоционального напряжения и коррекции эмоциональной сферы. Следовательно, проблема развития эмоциональной сферы у детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ с использованием арт-терапии в коррекционно-педагогической работе является в настоящее время актуальной и представляет значительный интерес для коррекционной педагогики и специальной психологии на сегодняшний день.

Принимая во внимание выше указанные тенденции, стоит отметить, что имеются и определенные противоречия в том, что с одной стороны арт-терапию часто рассматривают как средство коррекции эмоциональной сферы детей дошкольного возраста, а с другой стороны по отношению к детям ОВЗ этот вопрос мало изучен, и недостаточно представлен в литературе. Отсюда следует **проблема исследования** как необходимость в совершенствовании содержания, форм и методов работы с детьми ОВЗ по коррекции эмоциональной сферы средствами арт-терапии.

**Цель исследования:** снятия внутреннего напряжения, агрессии, тревожности, стрессов и восстановление жизненного ресурса детей с ОВЗ.

**Объект исследования:** особенности эмоциональной сферы у детей с различными нарушениями.

**Предмет исследования**: содержание работы по коррекции эмоциональной сферы детей с ОВЗ.

**Контингент исследования:** дети с ОВЗ дошкольного возраста.

В соответствии с целью и предметом исследования были выделены следующие **задачи:**

1. Проанализировать литературу по проблеме развития эмоциональной сферы детей дошкольного возраста.

2. Осуществить подбор адекватных диагностических методик.

3. Изучить особенности эмоциональной сферы детей с ОВЗ дошкольного возраста.

4. Разработать программу по коррекции эмоциональной сферы детей с ОВЗ средствами арт-терапии.

5. Разработать методические рекомендации к программе коррекции эмоциональной сферы детей с ОВЗ дошкольного возраста.

**Методы исследования:** анализ психологической, педагогической литературы по проблеме исследования; анализ имеющихся программ по эмоциональному развитию детей дошкольного возраста; составление и апробация психолого-педагогической диагностики развития эмоциональной сферы детей старшего дошкольного возраста; наблюдение.

**Практическая значимость**. Результаты данного исследования могут быть использованы педагогом-психологом дошкольного учреждения для проведения работы по коррекции эмоциональной сферы дошкольников. Кроме того, данные исследования могут быть применены при составлении рекомендаций для родителей.

**Теоретическая значимость** заключается в разработке программы по коррекции эмоциональной сферы детей с ОВЗ дошкольного возраста средствами арт-терапии. А также в анализе литературы по проблеме исследования; в отборе диагностических методик для исследования. Практическая значимость. Результаты данного исследования могут быть использованы педагогом-психологом дошкольного учреждения для проведения работы по коррекции эмоциональной сферы дошкольников. Кроме того, данные исследования могут быть применены при составлении рекомендаций для родителей.

**1.2 Общая характеристика детей с ОВЗ**

В словаре по социальной работе человек с ограниченными возможностями определяется как тот, «кто не способен выполнять определенные обязанности или функции по причине особого физического или психического состояния или немощности. Такое состояние может быть временным или хроническим, общим или частичным».

**В 1980 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приняла британский вариант трехзвенной шкалы ограниченных возможностей:**

а) *недуг* - любая утрата или аномалия психологической, либо физиологической, либо анатомической структуры или функции;

б) *ограниченные возможности* - любое ограничение или потеря способности (вследствие наличия дефекта) выполнять какую-либо деятельность таким образом или в таких рамках, которые считаются нормальны ми для человека;

в) *недееспособность (инвалидность)* - любое следствие дефекта или ограниченных возможностей конкретного человека, препятствующее или ограничивающее выполнение им какой-либо нормативной роли (исходя из возрастных, половых и социокультурных факторов).

Согласно федеральному закону "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (1995 г.), инвалид характеризуется как лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

В нормативно-правовой документации дети с ограниченными возможностями здоровья определяются как инвалиды и для признания их таковыми должны быть соответствующие основания. В Федеральном законе "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ называются **три обязательных условия для признания гражданина инвалидом:**

1. нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

2. ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

3. необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

В соответствии с вышесказанным, понятие «дети с ограниченными возможностями» позволяет рассматривать данную категорию лиц как имеющих функциональные ограничения, неспособных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированной внешней среды к основным нуждам индивида, из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе.

**Дети с ограниченными возможностями** - дети с физическими и (или) психическими недостатками, имеющие ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм, подтвержденными в установленном порядке.

**Существуют несколько причин появления детей с ограниченными возможностями здоровья:**

**Классификация детей с нарушениями в развитии**

В настоящее время наибольшую популярность, приобрела классификация отклонений в развитии, предложенная В.В. Лебединским. Он выделяет шесть видов дизонтогенеза.

1. *Психическое недоразвитие*, типичной моделью которого является умственная отсталость.

2. *Задержанное развитие* — поли формная группа, представленная разнообразными вариантами инфантилизма, нарушений школьных навыков, недостаточностью высших корковых функций и т. д.

3. *Поврежденное психическое развитие* описывает случаи, при которых ребенок имел достаточно длительный период нормального развития, нарушенного заболеваниями (прежде всего, центральной нервной системы) или травмами.

4. *Дифицитарное развитие* представляет собой варианты психофизического развития в условиях глубоких нарушений зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата.

5. *Искаженное развитие* — сочетание недоразвития, задержанного и поврежденного развития.

6. *Дисгармоническое развитие* — нарушения в формировании личности. Типичной моделью данного видадезонтогенеза могут быть различные формы психопатий.

**В зависимости от степени нарушения функций (с учетом их влияния на возможности социальной адаптации ребенка) у ребенка ограниченными возможностями определяется степень нарушения здоровья.** Их четыре (степени):

*1 степень* утраты здоровья определяется при легком и умеренном нарушении функций, которые, согласно Инструкции, являются показателем к установлению инвалидности у ребенка, но, как правило, не приводят к необходимости определения у лиц старше 18 лет;

*2 степень* утраты здоровья устанавливается при наличии выраженных нарушений функций органов и систем, которые, несмотря на проведенное лечение, ограничивают возможности социальной адаптации ребенка (соответствует 3 группе инвалидности у взрослых);

*3 степень* утраты здоровья соответствует 2 группе инвалидности у взрослого;

*4 степень* утраты здоровья определяется при резко выраженных нарушениях функций органов и систем, приводящих к социальной дезадаптации ребенка при условии необратимого характера поражения и неэффективности лечебных и реабилитационных мероприятий (соответствует 1 группе инвалидности у взрослого)

**Каждой степени утраты здоровья ребенка-инвалида соответствует перечень заболеваний, среди которых можно выделить следующие основные группы:**

1.*Нервно-психические заболевания*. Наиболее распространенные заболевания этой группы детские церебральные параличи, опухоли нервной системы, эпилепсия, шизофрения и другие эндогенные психозы, умственная отсталость (олигофрения или слабоумие различного генеза, соответствующие стадии идиотии или имбецильности), болезнь Дауна, аутизм.

2. *Заболевания внутренних органов*. В эту группу заболеваний входят различные заболевания, патологические состояния и пороки развития органов дыхания ( в том числе и хронический туберкулез легких ) , почек и органов мочевыделения , желудочно-кишечного тракта, печени и желчевыводящих путей (циррозы печени , хронический агрессивный гепатит, непрерывно-рецидивирующий язвенный процесс и т.п. ), сердечно-сосудистой системы (в том числе пороки сердца и крупных сосудов), системы кроветворения ( лейкозы, болезнь Верьегофа, лимфогранулематоз и т.п.), опорно-двигательного аппарата (полиартриты и т.п.).

3. *Поражение и заболевания глаз.*

4. *Онкологические заболевания*, к которым относятся злокачественные опухоли 2 и 3 стадии опухолевого процесса после комбинированного или комплексного лечения, включающего радикальную операцию; неподдающиеся лечению злокачественные новообразования глаза, печени и других органов.

5. *Поражения и заболевания органа слуха*. По степени снижения слуха различают глухих и слабослышащих.

6. *Хирургические заболевания и анатомические дефекты и деформации.*

7. *Эндокринные заболевания.*

Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире.

2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.

4. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.

5. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации.

6. Мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

9. Речь – имеются нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы.

10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности.

11. Наблюдается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, учебной мотивации.

Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).

Итак, лица с ограниченными возможностями — это особая социальная группа людей, имеющая существенно важные в социальном плане особенности и требующая по отношению к себе особой

## **1.3 «Эмоциональные проблемы у детей и подростков с ОВЗ и пути их преодоления»**

Одним из центральных звеньев структуры дефекта у лиц с ограниченными возможностями здоровья является незрелость эмоциональной сферы, диспропорции уровней эмоциональной регуляции. В связи с этим уже в подростковом возрасте начинают появляться негативные эмоциональные переживания, связанные с осознанием дефекта. Если возникшие эмоциональные проблемы своевременно не корригировать, то они не только остаются во взрослом возрасте, но и усугубляются.

Процесс отражения в сознании человека явлений внешнего мира и ощущений собственного тела сопровождается теми или иными эмоциями.

**Эмоции взаимосвязаны с потребностями организма, развиваются в деятельности, влияют на её продуктивность и формируются в социальных отношениях.**

Эмоциональные процессы затрагивают деятельность всего организма человека: сердечно-сосудистую систему, эндокринную, дыхание, пищеварение, деятельность желез внутренней секреции и психические процессы.

Эмоции регулируют всю психическую деятельность человека, в них отражается его субъективное отношение к воспринимаемому и переживаемому, к своей деятельности, к окружающему миру и себе.

Основными функциями эмоций являются отражательная, побуждающая, регулирующая, подкрепляющая, переключающая и коммуникативная.

Отражательная функция выражается в обобщении и субъективной оценке событий. Побуждающая заключается в том, что эмоция побуждает субъект действовать в том или ином направлении.

Результатом регулирующей функции является изменение, при необходимости, тактики поведения.

Подкрепляющая функция связана с процессами обучения и памяти. Естественно, что достижение определенной цели, согласующейся с удовлетворением доминирующей потребности, сопровождается формированием положительных эмоций. Данный акт закрепляется в памяти, и для удовлетворения той же потребности в будущем поведение будет аналогичным.

Переключательная функция эмоций заключается в определении доминирующей потребности.

Коммуникативная функция эмоций связана с мимическими и пантомимическими движениями, просодической стороной речи, позволяющими передавать свои переживания другим людям.

Окружающая действительность, вызывающая у человека те или иные чувства в зависимости от ее субъективной значимости, является для него источником эмоций **(П.В.Симонов, С.Л.Рубинштейн и др.).**

Положительные эмоции проявляются в виде приятного переживания, чувства радости, удовлетворения, отрицательные – в виде неприятного переживания, чувства неудовлетворенности, тоски и страха, тормозящих течение психических процессов.

Отрицательно окрашенные чувства могут возникать, если нарушается обычное соотношение между процессами торможения и возбуждения. Нарушения нейродинамики прежде всего отражаются на настроении – фоне, на котором протекают различные психические процессы (Т.Сиденгейм, Н.И.Пирогов, В.К.Вилюнас, О.К.Тихомиров).

Настроение имеет большое значение в эмоциональной жизни человека. Под настроением понимают – более или менее длительное и устойчивое – бодрое или подавленное эмоциональное состояние. Оно является как бы производным многих эмоций, создающих общий фон самочувствия, окрашивающий в течение определённого времени суждения и поведение человека.

**Витальные эмоции** обусловлены болезнями, неприятными ощущениями, идущими от внутренних органов в кору большого мозга, например, чувство тоски при болезнях сердца, подавленности при хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта и др.

**Реактивные эмоции** возникают под воздействием внешних и внутренних раздражителей и фактически представляют собой сферу эмоций человека в норме.

Эмоции оказывают большое влияние на процесс познания и творчества и сами формируются, включаясь в них. Они представляют собой чувственную сторону познавательного процесса, выражающуюся в радости познания и муках творчества, безысходном отчаянии и страстной увлеченности, поэтическом вдохновении и творческой одержимости.

Потребность организма в поддержании активных состояний обеспечивается с помощью постоянного тонизирования эмоциональной сферы. Это осуществляется, с одной стороны, сигналами из внешней среды, с другой – средствами аутостимуляции, при этом стенические эмоции (мобилизующие) должны преобладать над астеническими (расслабляющими).

Эмоциональная система считается одной из основных регуляторных систем, обеспечивающих активные формы жизнедеятельности организма (П.К.Анохин, 1975). Согласно информационной теории П.В.Симонова, эмоции являются главным регулятором поведения.

**В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг (1990) разработали уровневый подход к формированию эмоционального взаимодействия индивида с окружающей средой.**

У каждого уровня есть своя смысловая задача, свой механизм регуляции характер аффективной ориентировки, тип поведенческой реакции. Наиболее примитивный **первый уровень** аффективной регуляции, называется уровнем полевой реактивности. Он участвует в решении наиболее базальных задач защиты организма от неблагоприятных влияний внешней среды. Аффективное переживание на этом уровне еще не носит положительной или отрицательной оценки полученного впечатления. Оно связано с общим ощущением комфорта или дискомфорта в психическом поле.

**Второй уровень** эмоциональной регуляции является более совершенной формой взаимодействия с окружающей действительностью. Основной смысловой задачей этого уровня является регуляция процесса удовлетворения соматических потребностей. Аффективные стереотипы второго уровня участвуют в самых сложных формах поведения, например, эмоциональная фиксация субъектом способов контакта со средой дает возможность субъекту выработать оптимальный для себя способ взаимодействия с окружением, выработать и накопить индивидуальные стереотипы взаимодействия со средой.

Приспособительным смыслом **третьего уровня** являются переживания по поводу достижения или не достижения эмоционально значимой цели, преодоления препятствий, установления контроля над опасной ситуацией. Благодаря механизмам этого уровня, субъект познает себя: эмоциональный опыт успехов и поражений позволяет реально оценить свои возможности. На этом основании развивается адекватный уровень притязаний. Важной особенностью третьего уровня регуляции является психотерапевтическая возможность преобразования отрицательных впечатлений, таких как страх, ужас, опасность, в положительные, в переживания успеха, победы, избавления от опасности.

**Четвертый уровень**, уровень контроля, уже непосредственно приспосабливает индивида к жизни в сообществе. Приспособительный смысл этого уровня заключается в том, чтобы наладить эмоциональное взаимодействие с окружающими, сформировав различные навыки ориентировки в их переживаниях и стереотипы взаимодействия с ними. На этом уровне впечатления могут оцениваться как положительные, отрицательные или нейтральные.

Данный уровень эмоциональной регуляции направлен на понимание эмоциональных проявлений другого человека, наиболее значимых для адаптации к окружающему, таких как выражение его лица, звучание голоса, значение взгляда, мимики, жеста. Наряду с таким пониманием появляются эмоциональные переживания: «хорошо» – «плохо», «можно» – нельзя», «должен» – «не должен», чувство стыда, вины при порицании, удовольствия при одобрении.

**Выделяют два основных типа нарушения базальной эмоциональной системы**, возникающие вследствие ослабления или усиления функционирования: гипо– или гипердинамию (К.И.Лебединский с соавт.). При явлениях гиподинамии нарушение нейродинамических процессов, прежде всего, проявляется на корковом уровне в форме эмоциональной лабильности, быстрой пресыщаемости. Если поражаются базальные центры, их энергетика, т.е. имеет место нарушение витальной сферы, появляется тревожность, страхи. Особенно острые переживания испытываются при ломке временных нервных связей, динамических стереотипов. Благоприятные внешние условия, хорошее самочувствие облегчают образование временных нервных связей и переживаются как положительные состояния.

Тонизируя аффективную жизнь, механизмы всех четырех уровней действуют в одном направлении. Этому способствуют занятия искусством, которые всегда проводятся в гармонически организованном пространстве (первый уровень аффективной стимуляции), с использованием таких сенсорных стимулов, как приятные запахи, яркие цвета, освещение, музыка, ритмические движения; с особым вниманием к ритмической организации всех воздействий (второй уровень); острых переживаний (третий уровень); концентрации на эмоциональных сопереживаниях (четвертый уровень).

Каждая культура определяет способы удовлетворения потребности в тонизации эмоций, предопределяя таким образом личностное развитие большинства членов сообщества.

**Так к наиболее часто встречающимся отклонениям в эмоционально-волевой сфере у лиц с ограниченными возможностями относятся:**

а) эмоциональная вялость,

б) апатичность,

в) зависимость от опекающих лиц,

г) невысокая мотивация к самостоятельной деятельности, в том числе направленной на коррекцию собственного болезненного состояния,

д) невысокий адаптивный потенциал.

## «Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения детей и подростков с ОВЗ в условиях реализации ФГОС»

Цель психолого-педагогического сопровождения обусловлена государственным заказом на результаты учебно-воспитательной работы в школе в условиях внедрения ФГОС и потребностями всех субъектов учебно-воспитательного процесса. Потребности личности в процессе психолого-педагогического сопровождения изучаются методами психолого-педагогической диагностики. На основе полученных данных уточняются цель и задачи психолого-педагогического сопровождения.

**Цель психолого-педагогического сопровождения: ориентировать участников образовательного пространства на достижение качественно новых  результатов образования посредством парадигмы деятельностного развития.**

**Задачи психолого-педагогического сопровождения:**

1. Проводить профилактику возникновения проблем развития ребенка (психолого-педагогическое сопровождение процесса адаптации учащихся в переходные периоды);

2. Содействовать ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации (учебные трудности, трудности с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями);

3. Развивать психолого-педагогическую компетентность учащихся, родителей, учителей.

4. Отслеживать систематически психолого-педагогический статус ребенка и динамику его психологического развития в процессе школьного обучения в соответствии с требованиями ФГОС основного общего образования (ООО);

5. Разрабатывать индивидуальные образовательные траектории развития ребенка на основе формирования устойчивой мотивации познания в соответствии с требованиями ФГОС

6. Оказывать психолого-педагогическую поддержку педагогам, реализующим требования ФГОС;

7. Оказывать психолого-педагогическую помощь родителям детей обучающихся в соответствии с требованиями ФГОС.

Основными ориентирами для педагогов-психологов в построении собственной стратегии деятельности по психологическому сопровождению внедрения ФГОС ООО можно считать два нормативно-правовых документа: Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования и основная образовательная программа образовательного учреждения (ООП). **Психолого-педагогические условия реализации ООП ООО в соответствии с п. 25 ФГОС ООО должны:**

1. Обеспечивать преемственность содержания и форм организации образовательного процесса по отношению к начальной ступени общего образования с учетом специфики возрастного психофизического развития обучающихся, в том числе особенностей перехода из младшего школьного возраста в подростковый.

2. Формировать и развивать психолого-педагогическую компетентность участников образовательного процесса.

3. Обеспечивать вариативность направлений и форм, а также диверсификацию уровней психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса. Диверсификация уровней психолого-педагогического сопровождения подразумевает осуществление психологического сопровождения на четырех уровнях: уровне всего образовательного учреждения, класса, малой группы и на индивидуальном уровне.

**Направления психолого-педагогического сопровождения:**

*1. Работа с учащимися:*

* психолого-педагогическое сопровождение процесса адаптации учащихся в переходный период;
* выявление и поддержка одаренных детей;
* психолого-педагогическое сопровождение учащихся «группы риска»;
* психологическое просвещение всех учащихся;
* формирование умения учиться как самой значимой компетенции через развитие универсальных учебных действий у обучающихся;
* мониторинг возможностей и способностей обучающихся;
* выявление и поддержка детей с особыми образовательными потребностями;
* дифференциация и индивидуализация обучения;
* сохранение и укрепление психологического здоровья;
* обеспечение осознанного и ответственного выбора дальнейшей профессиональной сферы деятельности.

*2. Работа с педагогическим коллективом:* психологическое просвещение, развитие психолого-педагогической компетентности учителей через консультирование, выступления на педсоветах, методсовещаниях.

*3. Работа с родителями:*

* психологическое просвещение, развитие психолого-педагогической компетентности;
* консультирование.

**Реализация цели психолого-педагогического сопровождения достигается основными функциями: информационной, направляющей и развивающей.**

*Информационная функция* сопровождения состоит в широком оповещении всех заинтересованных лиц о формах и методах сопровождения. В первую очередь это касается учителей, администрацию школы и родителей учащихся, принимающих участие в программе психологического сопровождения. Информационная функция обеспечивает открытость процесса сопровождения, что согласуется с принципами открытого образования, а также, в свою очередь делает всех заинтересованных лиц активными участниками (сотрудниками).

*Направляющая функция* сопровождения обеспечивает согласование всех заинтересованных в сопровождении субъектов учебно-воспитательного процесса с целью обеспечения координации их действий в интересах ребенка. Вместе с тем, направляющая функция предусматривает, что ведущей (направляющей) фигурой в этих действиях в силу его профессиональной компетенции становится педагог-психолог школы.

*Развивающая функция* сопровождения задает основной вектор действиям всех участвующих в системе сопровождения службам, которые становятся службами развития личности ребенка. Развивающая функция обеспечивается деятельностью учителей, педагога-психолога, других педагогических работников школы, при этом учителя и педагогические работники используют в практике работы развивающие технологии обучения и воспитания, а педагоги-психологи – развивающие дополнительные занятия с учащимися, проходящие, как правило, после уроков.

**Функции психолого-педагогического сопровождения обеспечиваются компонентами сопровождения, среди которых выделяются профессионально-психологический и организационно-просветительский.**

*Профессионально-психологический компонент сопровождения* – представлен системной деятельностью педагога-психолога, использующего принцип взаимосвязи диагностической и коррекционно-развивающей деятельности. В практической деятельности педагога-психолога личность ребенка изучается только с целью оказания психологической помощи. В этом положении реализуется важнейший императив гуманистической психологии: Ребенок не может быть средством – он всегда цель психологического сопровождения.

*Организационно-просветительский компонент* обеспечивает единое информационное поле для всех участников психологического сопровождения, а также ее анализ и актуальную оценку. Данный компонент реализуется в деятельности педагога-психолога, через осуществление просветительской работы с родителями, педагогами и администрацией школы, при этом используются разнообразные формы активного полисубъектного взаимодействия всех участников. Анализ и оценка существующей системы сопровождения делает возможным развитие и совершенствование системы, обеспечивая ее важнейшие характеристики – открытость и развивающийся характер (синергетичность).

Одним из центральных звеньев структуры дефекта у лиц с ограниченными возможностями здоровья является незрелость эмоциональной сферы, диспропорции уровней эмоциональной регуляции. В связи с этим уже в подростковом возрасте начинают появляться негативные эмоциональные переживания, связанные с осознанием дефекта. Если возникшие эмоциональные проблемы своевременно не корригировать, то они не только остаются во взрослом возрасте, но и усугубляются.

Процесс отражения в сознании человека явлений внешнего мира и ощущений собственного тела сопровождается теми или иными эмоциями.

**Эмоции взаимосвязаны с потребностями организма, развиваются в деятельности, влияют на её продуктивность и формируются в социальных отношениях.**

Эмоциональные процессы затрагивают деятельность всего организма человека: сердечно-сосудистую систему, эндокринную, дыхание, пищеварение, деятельность желез внутренней секреции и психические процессы.

Эмоции регулируют всю психическую деятельность человека, в них отражается его субъективное отношение к воспринимаемому и переживаемому, к своей деятельности, к окружающему миру и себе.

Основными функциями эмоций являются отражательная, побуждающая, регулирующая, подкрепляющая, переключающая и коммуникативная.

Отражательная функция выражается в обобщении и субъективной оценке событий. Побуждающая заключается в том, что эмоция побуждает субъект действовать в том или ином направлении.

Результатом регулирующей функции является изменение, при необходимости, тактики поведения.

Подкрепляющая функция связана с процессами обучения и памяти. Естественно, что достижение определенной цели, согласующейся с удовлетворением доминирующей потребности, сопровождается формированием положительных эмоций. Данный акт закрепляется в памяти, и для удовлетворения той же потребности в будущем поведение будет аналогичным.

Переключательная функция эмоций заключается в определении доминирующей потребности.

Коммуникативная функция эмоций связана с мимическими и пантомимическими движениями, просодической стороной речи, позволяющими передавать свои переживания другим людям.

Окружающая действительность, вызывающая у человека те или иные чувства в зависимости от ее субъективной значимости, является для него источником эмоций **(П.В.Симонов, С.Л.Рубинштейн и др.).**

Положительные эмоции проявляются в виде приятного переживания, чувства радости, удовлетворения, отрицательные – в виде неприятного переживания, чувства неудовлетворенности, тоски и страха, тормозящих течение психических процессов.

Отрицательно окрашенные чувства могут возникать, если нарушается обычное соотношение между процессами торможения и возбуждения. Нарушения нейродинамики прежде всего отражаются на настроении – фоне, на котором протекают различные психические процессы (Т.Сиденгейм, Н.И.Пирогов, В.К.Вилюнас, О.К.Тихомиров).

Настроение имеет большое значение в эмоциональной жизни человека. Под настроением понимают – более или менее длительное и устойчивое – бодрое или подавленное эмоциональное состояние. Оно является как бы производным многих эмоций, создающих общий фон самочувствия, окрашивающий в течение определённого времени суждения и поведение человека.

**Витальные эмоции** обусловлены болезнями, неприятными ощущениями, идущими от внутренних органов в кору большого мозга, например, чувство тоски при болезнях сердца, подавленности при хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта и др.

**Реактивные эмоции** возникают под воздействием внешних и внутренних раздражителей и фактически представляют собой сферу эмоций человека в норме.

Эмоции оказывают большое влияние на процесс познания и творчества и сами формируются, включаясь в них. Они представляют собой чувственную сторону познавательного процесса, выражающуюся в радости познания и муках творчества, безысходном отчаянии и страстной увлеченности, поэтическом вдохновении и творческой одержимости.

Потребность организма в поддержании активных состояний обеспечивается с помощью постоянного тонизирования эмоциональной сферы. Это осуществляется, с одной стороны, сигналами из внешней среды, с другой – средствами аутостимуляции, при этом стенические эмоции (мобилизующие) должны преобладать над астеническими (расслабляющими).

Эмоциональная система считается одной из основных регуляторных систем, обеспечивающих активные формы жизнедеятельности организма (П.К.Анохин, 1975). Согласно информационной теории П.В.Симонова, эмоции являются главным регулятором поведения.

**В.В. Лебединский, О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг (1990) разработали уровневый подход к формированию эмоционального взаимодействия индивида с окружающей средой.**

У каждого уровня есть своя смысловая задача, свой механизм регуляции характер аффективной ориентировки, тип поведенческой реакции. Наиболее примитивный **первый уровень** аффективной регуляции, называется уровнем полевой реактивности. Он участвует в решении наиболее базальных задач защиты организма от неблагоприятных влияний внешней среды. Аффективное переживание на этом уровне еще не носит положительной или отрицательной оценки полученного впечатления. Оно связано с общим ощущением комфорта или дискомфорта в психическом поле.

**Второй уровень** эмоциональной регуляции является более совершенной формой взаимодействия с окружающей действительностью. Основной смысловой задачей этого уровня является регуляция процесса удовлетворения соматических потребностей. Аффективные стереотипы второго уровня участвуют в самых сложных формах поведения, например, эмоциональная фиксация субъектом способов контакта со средой дает возможность субъекту выработать оптимальный для себя способ взаимодействия с окружением, выработать и накопить индивидуальные стереотипы взаимодействия со средой.

Приспособительным смыслом **третьего уровня** являются переживания по поводу достижения или не достижения эмоционально значимой цели, преодоления препятствий, установления контроля над опасной ситуацией. Благодаря механизмам этого уровня, субъект познает себя: эмоциональный опыт успехов и поражений позволяет реально оценить свои возможности. На этом основании развивается адекватный уровень притязаний. Важной особенностью третьего уровня регуляции является психотерапевтическая возможность преобразования отрицательных впечатлений, таких как страх, ужас, опасность, в положительные, в переживания успеха, победы, избавления от опасности.

**Четвертый уровень**, уровень контроля, уже непосредственно приспосабливает индивида к жизни в сообществе. Приспособительный смысл этого уровня заключается в том, чтобы наладить эмоциональное взаимодействие с окружающими, сформировав различные навыки ориентировки в их переживаниях и стереотипы взаимодействия с ними. На этом уровне впечатления могут оцениваться как положительные, отрицательные или нейтральные.

Данный уровень эмоциональной регуляции направлен на понимание эмоциональных проявлений другого человека, наиболее значимых для адаптации к окружающему, таких как выражение его лица, звучание голоса, значение взгляда, мимики, жеста. Наряду с таким пониманием появляются эмоциональные переживания: «хорошо» – «плохо», «можно» – нельзя», «должен» – «не должен», чувство стыда, вины при порицании, удовольствия при одобрении.

**Выделяют два основных типа нарушения базальной эмоциональной системы**, возникающие вследствие ослабления или усиления функционирования: гипо– или гипердинамию (К.И.Лебединский с соавт.). При явлениях гиподинамии нарушение нейродинамических процессов, прежде всего, проявляется на корковом уровне в форме эмоциональной лабильности, быстрой пресыщаемости. Если поражаются базальные центры, их энергетика, т.е. имеет место нарушение витальной сферы, появляется тревожность, страхи. Особенно острые переживания испытываются при ломке временных нервных связей, динамических стереотипов. Благоприятные внешние условия, хорошее самочувствие облегчают образование временных нервных связей и переживаются как положительные состояния.

Тонизируя аффективную жизнь, механизмы всех четырех уровней действуют в одном направлении. Этому способствуют занятия искусством, которые всегда проводятся в гармонически организованном пространстве (первый уровень аффективной стимуляции), с использованием таких сенсорных стимулов, как приятные запахи, яркие цвета, освещение, музыка, ритмические движения; с особым вниманием к ритмической организации всех воздействий (второй уровень); острых переживаний (третий уровень); концентрации на эмоциональных сопереживаниях (четвертый уровень).

Каждая культура определяет способы удовлетворения потребности в тонизации эмоций, предопределяя таким образом личностное развитие большинства членов сообщества.

**Так к наиболее часто встречающимся отклонениям в эмоционально-волевой сфере у лиц с ограниченными возможностями относятся:**

а) эмоциональная вялость,

б) апатичность,

в) зависимость от опекающих лиц,

г) невысокая мотивация к самостоятельной деятельности, в том числе направленной на коррекцию собственного болезненного состояния,

д) невысокий адаптивный потенциал.

**1.4 Виды арт-терапии:**

* Изотерапия
* Песочная терапия
* Сказкотерапия
* Музыкотерапия
* Танцевальная терапия

2.1.

**Диагностика эмоциональных процессов детей дошкольного возраста МАРУГА Е.В.**



**Плана работы по коррекции эмоционально-волевой сферы детей с ОВЗ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Месяцы** | **Методические приемы** |
| **Сентябрь** | 1. Приветствие, массаж пальчиков с шишкой «Вот он я, колючий ёж» 2. Упр. «Расскажи, кто на картинке» 3. Упр. «Песочная терапия» 4. Упр. «Собери пирамидку или матрёшку на песке» 5. Упр. «Парные картинки» 6. Упр. «Башенка из разноцветных кубиков» 7. Упр. «Прокати шарик по желобку» 8. Упр. Рисование «Раскрась башенку» |
| **Октябрь** | 1. Приветствие, массаж пальчиков с шишкой «Вот он я, колючий ёж»  Упр. «Собери мозаику» (Ёжик)  2. Упр. «Пройди по массажной дорожке к домику»  3. Упр. «Кто в домике живёт?» (собачка, зайчик, мышка)  Беседа: «Кто это?», «Какой?», «Что у него есть?», «Что умеет делать?» (можно показать).  4. Рисование «Раскрась зверей» |
| **Ноябрь** | 1. Приветствие, массаж пальчиков с шишкой «Вот он я, колючий ёж»  2. Упр. «Угощение для ёжика» (овощи и фрукты)  3. Упр. «Прятки»  4. Упр. «Катаем ёжика на машинке»  5. Упр. «Пройди по массажной дорожке»  6. Рисование «Жёлтая полянка» |
| **Декабрь** | 1. Приветствие. Пальчиковая гимнастика с шишкой «Вот он я, колючий ёж»  2. Упр. «Петушок»  3. Петушок принёс колокольчик. Упр. «Колокольчик»  4. Петушок принёс барабан. Упр. «Играем: «Бом-бом-бом»  5. Упр. «Едем на машинке» к кукле Маше.  6. Упр. «Угощение для Маши» (овощи и фрукты)  7. Рисование «Раскрась угощение» |
| **Январь** | 1. Приветствие. Пальчиковая гимнастика «Сорока-Ворона»  2. Упр. «Вот и Маша». Здравствуй, Маша! Здороваемся за ручку, гладим Машу. Маша хорошая.  3. Упр. «Угощаем Машу чаем»  4. Упр. «Расскажи стихи для куклы»  5. Упр. «Уложи Машу спать» (Раздеваем Машу, закрепляем название одежды)  6. Упр. «Полежим и отдохнём» (Одеваем машу)  7. Рисование «Платье для Маши» |
| **Февраль** | 1. Приветствие. Пальчиковая гимнастика «Сорока-Ворона»  2. Упр. «Петушок».  3. Упр. «Накорми петушка зёрнышками»  4. Упр. «Колокольчик» (см. игру занятие №3)  5. Упр. «Идём по массажной дорожке» к кукле Маше.  6. Упр. «Вот какая Маша!»  7. Упр. «Машины игрушки» (обследуем объёмные геометрические формы)  8. Рисование «Кубики большие и маленькие» |
| **Март** | 1. Приветствие. Пальчиковая гимнастика «Сорока-Ворона»  2. Упр. «Покорми Машу» (посуда)  3. Упр. «Маша гуляет на жёлтой полянке» Топ-топ-топ.  4. Упр. «Маша танцует» (под музыку)  5. Упр. «Уложи Машу спать» Баю-бай, Маша. (одежда)  6. Упр. «Полежим и отдохнём»  7. Упр. «Машины игрушки» (геометрические формы)  8. Упр. «Клубочек»  9. Рисование «Клубочек для котёнка» |
| **Апрель** | 1. Пальчиковая игра «Орешек».  2. Упр. «Накорми птичку»  3. Упр. «Пройди по массажной дорожке»  4. Рассказывание сказки «Курочка Ряба» с кукольным театром.  5. Упр. «Друзья курочки Рябы»  6. Упр. «Кто как говорит?»  7. Упр. «Кто спрятался?»  8. Рисование «Котёнок» |
| **Май** | 1. Пальчиковая игра «Орешек».  2. Упр. «Мы танцуем» муз. игра «Застучал мой каблучок»  3. Упр. «Кто у бабушки живёт?» (Домашние животные)  4. Упр. «Найди поющую коровку» (Прячем под платочек)  5. Рисование «Радуга» (дорисовать полоски жёлтого цвета, солнышко, дорожку) |
| **Июнь** | 1. Пальчиковая игра «Мышки»  2. Упр. «К нам пришёл козлик»  3. Игра «Коза рогатая».  4. Упр. «Пройди по красной дорожке и спрыгни на красную подушку» (под музыку)  5. Упр. «Подтяни игрушку за верёвочку»  6. Рассказывание сказки «Репка» (с кукольным театром)  7. Упр. «Угости игрушки репкой»  8. Возвращаемся по красной дорожке домой.  9. А вот и домик. Что с ним случилось? (перевёрнут вверх ногами) Аппликация «Переверни и приклей» |
| **Июль** | 1. Пальчиковая игра «Мышки»  2. Игра «Коза рогатая»  3. Упр. «Пройди по красной дорожке»  4. Упр. «Лесные звери»  5. Упр. «Строим домик, заборчик, дорожку».  6. Упр. «Подтяни игрушку за верёвочку»  7. Упр. «Угости гостей пирогами»  8. Упр. «Весёлый танец»  9. Упр. «Нас встречает зайчик» |
| **Август** | 1. Приветствие, массаж пальчиков с шишкой «Вот он я, колючий ёж» 2. Упр. «Расскажи, кто на картинке» 3. Упр. «Собери картинку из 2 – 3 частей» 4. Упр. «Собери пирамидку или матрёшку» 5. Упр. «Парные картинки» 6. Упр. «Башенка из разноцветных кубиков» 7. Упр. «Прокати шарик по желобку» 8. Упр. Рисование «Раскрась башенку» |