Всероссийский конкурс профессионального мастерства

«Педагог-психолог России – 2020»

Защита реализуемой психолого-педагогической практики:

**«Коррекция и профилактика неблагоприятных вариантов развития детей с ОВЗ средствами изготовления**

**народной куклы»**

Педагог-психолог

Вострикова Татьяна Александровна

МОАУ «Гимназия №7» (полного дня)

г. Оренбург

**2020г.**

**Программа: «Коррекция и профилактика неблагоприятных вариантов развития детей с ОВЗ средствами изготовления**

**народной куклы»**

Программа адресована педагогам-психологам, которые работают с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ. Материалы, призванные помочь специалистам организовать занятия с детьми по изготовлению народных кукол и куклотерапии.

Кроме практических рекомендаций в программе содержатся исторические сведения, которые позволят сделать занятия не только увлекательными, но и познавательными.

Мы постарались подобрать методы коррекционно – развивающей работы с детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ младшего школьного возраста, направленные на помощь в адаптации, развитии коммуникативных умений, приобщении к искусству и культуре, формировании творческого мышления и самостоятельной активности, воспитании уверенности и эмоциональной устойчивости.

Накопленный педагогами и психологами теоретический и практический материал лег в основу создания данной программы.

Разработчики программы: Бочарова Алла Николаевна (педагог-психолог),

Вострикова Татьяна Александровна (педагог-психолог).

Программа реализуется на базе МОАУ «Гимназия №7» (полного дня) г. Оренбурга

Директор: Дякина Елена Викторовна

**Наш адрес:** ул. Терешковой, 8

**E-mail:** [22@orenschool.ru](mailto:22@orenschool.ru)

**Телефон:** 43-55-00

**Факс:** 43-55-77

**Целью** **Программы является**: развитие коммуникативной, познавательной, эмоциональной – личностной и двигательной сферы ребенка с ОВЗ для благополучной его социализации и адаптации в обществе.

**Задачи Программы:**

* корректировать отклонения в развитии психики и поведении детей с ОВЗ, через работу с народной куклой (агрессия, девиации, драчливость), выработка навыков самоконтроля, усидчивости, саморегуляции поведения;
* развивать познавательные процессы (память, внимание, воображение, творческое мышление);
* корректировать трудности эмоционально – личностной сферы (тревожность, стеснительность, замкнутость, неуверенность, страхи);
* обогащать словарь детей новыми словами, активизировать речь, развивать навыки общения;
* развивать чувство самоценности, значимости личности ребенка с ОВЗ для окружающих, повышение самооценки;
* способствовать развитию общей и мелкой моторики пальцев рук в ходе работы над куклой;
* приобщать ребенка к народной культуре, пополнять знания о быте и традициях русского народа, воспитывать патриотизм, любовь к родине;
* способствовать формированию гармоничной личности ребенка.

**Целевая аудитория:** обучающиеся начальной школы (1-4 класс) с ОВЗ (ЗПР, ДЦП, ТНР).

Типичные затруднения (общие проблемы) у детей с ОВЗ:

1. Отсутствует мотивация к познавательной деятельности, ограничены представления об окружающем мире.

2. Темп выполнения заданий очень низкий.

3. Нуждается в постоянной помощи взрослого.

4. Низкий уровень свойств внимания (устойчивость, концентрация, переключение).

5. Низкий уровень развития речи, мышления.

6. Трудности в понимании инструкций.

7. Инфантилизм.

8. Нарушение координации движений.

9. Низкая самооценка.

10. Повышенная тревожность. Многие дети с ОВЗ отмечаются повышенной впечатлительностью (тревожностью): болезненно реагируют на тон голоса, отмечается малейшее изменение в настроении.

11. Высокий уровень психомышечного напряжения.

12. Низкий уровень развития мелкой и крупной моторики.

13. Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство.

14. У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству.

**Дети с тяжелыми нарушениями речи**

Особенности речевого развития детей с ТНР оказывают влияние на формирование личности ребенка, на формирование всех психических процессов. Дети имеют ряд психолого-педагогических особенностей, затрудняющих их социальную адаптацию и требующих целенаправленную коррекцию имеющихся нарушений. Особенности речевой деятельности отражаются на формировании у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительной сохранности смысловой памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. У детей низкая мнемическая активность может сочетаться с задержкой в формировании других психических процессов. Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития проявляется в специфических особенностях мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

**Дети с задержкой психического развитии (ЗПР)**

Внимание этих детей характеризуется неустойчивостью, отмечаются периодические его колебания, неравномерная работоспособность. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей, удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются Установлено, что многие из детей испытывают трудности и в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). Снижена скорость выполнения перцептивных операций. Память детей с задержкой психического развития также отличается качественным своеобразием. Характерны неточность воспроизведения и быстрая потеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память. Значительное своеобразие отмечается в развитии их мыслительной деятельности. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений. Исследователи подчеркивают сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами. У детей с ЗПР отмечается выраженная тревожность по отношению к взрослому, от которого они зависят. Такая тревожность имеет тенденцию с возрастом прогрессировать.

**Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата**

Детский церебральный паралич – болезнь, развивающаяся вследствие поражения головного мозга – внутриутробно, при родах или в период новорожденности, характеризуется двигательными расстройствами, а также нарушениями психоречевых функций. Для большинства детей с ДЦП характерна задержка психического развития по типу так называемого психического инфантилизма. Под психическим инфантилизмом понимается незрелость эмоционально-волевой сферы личности ребенка. Это объясняется замедленным формированием высших структур мозга (лобные отделы головного мозга), связанных с волевой деятельностью. Интеллект ребенка может соответствовать возрастным нормам, при этом эмоциональная сфера остается несформированной. При психическом инфантилизме отмечаются следующие особенности поведения: в своих действиях дети руководствуются в первую очередь эмоцией удовольствия, они эгоцентричны, не способны продуктивно работать в коллективе, соотносить свои желания с интересами окружающих, во всем их поведении присутствует элемент "детскости".

Особенности нарушения познавательной деятельности при ДЦП

1) Неравномерный характер нарушений отдельных психических функций.

2) Выраженность астенических проявлений – повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что также связано с органическим поражением ЦНС.

3) Сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире. Прежде всего, отмечается недостаточность пространственных и временных представлений.

**Нормативно-правовое и методическое обеспечение**

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в действующей редакции).
2. Федеральный закон от 24.07.1998 г. N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
3. Федеральный закон от 3 мая 2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».
4. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).
5. Постановление Правительства РФ от 01.12.2015 г. № 1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы» (с изменениями и дополнениями).
6. Письмо Минобрнауки России от 20.02.2017 N 07- 818 «О направлении Методических рекомендаций по вопросам организации образования в рамках внедрения ФГОС ОВЗ» (методические рекомендации руководителям общеобразовательных организаций по сопровождению образовательной деятельности в условиях введения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования, обучающихся с умственной отсталостью.
7. Письмо Минобрнауки России от 14.03.2016 г. № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ».
8. Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. N 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
9. Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. N 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
10. Положения о рабочей программе МОАУ «Гимназия №7» (полного дня) для классов, работающих по ФГОС, утвержденного приказом № 123 - ОД от 29.04.15 г.

Универсальной методикой коррекционного воздействия на всестороннее развитие детей с ОВЗ и успешную их адаптацию в дальнейшем в обществе является ***куклотерапия****.* Автор термина «куклотерапия» неизвестен, но лечение с применением кукол известно с давних пор.

Кукла – это главный атрибут детства, детской культуры. У каждой современной девочки есть любимая куколка, а у мальчика – солдатик, с которыми ребенок разговаривает, делится тревогами, переживаниями, обнимает ручонками, когда ему тревожно и страшно, берет с собой в кровать. Кукла в этом случае играет роль друга и защитника, слушателя и безмолвного критика (хотя в роли критика выступает сам ребенок, оценивая ситуацию от лица куклы). В. С. Мухина отмечает, что кукла имеет особое значение в развитии эмоций и нравственности детей. Дословно это звучит так: «Ребенок переживает со своей куклой события собственной и чужой жизни в эмоциональных и нравственных проявлениях, доступных его пониманию».

В каждом доме и у каждого члена семьи были обрядовые куклы, иногда их численность была более двадцати штук. Удивительно, но когда человек искренне верил в силу куклы – хранителя здоровья, то болезни обходили его стороной или переносились значительно легче. Такой исцеляющий эффект был отмечен специалистами психологами, психиатрами. На основе проведенных наблюдений и возникла теория о кукле – лекаре. Так невролог Малколм Райт с 1926 года начал использовать кукол и кукольный театр в борьбе с детскими неврозами в связи с прививками. А с 1940 года Я. Л. Морено использовал специальный лечебный театр для борьбы с переживаниями, которые сильно травмировали психику больного. В таких спектаклях участвовали сами больные, их родственники и персонал клиники. Совместными усилиями писался сценарий спектакля и в дальнейшем все вместе ставили представление. Данный метод работы получил название ***«психодрама»****.*

Постепенно внутри этого направления сформировалась самостоятельная ветвь – ***куклотерапия***, которая в настоящее время активно практикуется во многих странах. Четкого определения куклотерапии не существует, ученые относят ее к разным видам терапии: арт – терапии, игротерапии, психодрамы. Так, А. Денисова и Л. Лебедева считали, что куклотерапия берет начало из арт–терапии. А. Тащева, С. Гриднева считали терапию куклой ветвью игротерапии, а некоторые выделяют ее в отдельную отрасль. Как бы то ни было, во всех этих видах психотерапии есть момент театрализации. Все эти практики построены на проигрывании травматичного для человека события и поиске оптимальных путей выхода из проблемы. В психодраме для таких ситуаций разыгрываются целые спектакли, в игротерапии используются приемы детской игры, в сказкотерапии проблемы пациента «вписывают» в сказочное действо со счастливым концом.

Современные «куклотерапевты» считают наиболее действенным способом работы проигрывание проблемы через кукольный театр. Чаще такой метод работы психотерапевты используют с детьми, реже со взрослыми. Для решения проблем клиента могут использоваться как специально написанные спектакли, так и подобранные по содержанию обычные пьесы. Кукол, используемых в постановках, можно изготавливать самим, но чаще используются готовые кукольные наборы. Так для работы с эмоциональной сферой есть шесть кукол с разными выражениями эмоций на лице: радость, страх, гнев, удивление, грусть, спокойствие. Человека учат распознавать эмоции, передавать их своей мимикой, понимать чувства других и т.д.

Уже работа над куклой является диагностикой: как человек относится к результату своего труда, как озвучивает готовую куклу, каким характером и темпераментом ее наделяет. В данном случае удобно использовать кукол, сделанных из фольги. Данный способ изготовления кукол был разработан арт–терапевтом из г. Ижевска С. Г. Рыбаковой. Лебедева Л.Д. считает, что наиболее удобно и практично в целях диагностики использование пальчиковых кукол.

В коррекционной работе использование куклы способствует развитию саморегуляции поведения и эмоциональной устойчивости, налаживанию социальных связей и развитию коммуникативных навыков, кукловождение развивает общую и мелкую моторику, оттачивая точность и плавность движений отдельными частями тела ребенка с проблемами опорно – двигательного аппарата. Т. Д. Зинкевич – Евстигнеева, Т. М. Грабенко и другие психотерапевты предлагают для этих целей использовать кукол–марионеток.

Ученые не установили точное время появления первых кукол. Известно, что куклы–защитники имелись у людей с древности. Археологические раскопки свидетельствуют о том, что куклы были постоянными спутниками человека. Наши предки умели изготавливать сотни разных кукол–оберегов, которых они наделяли охранными функциями.

Наиболее легко поддаются коррекции народными куклами страхи и тревожность. Об этом свидетельствуют исследования И. В. Дубровиной, В. И. Гарбузова, А. И. Захарова. В настоящее время все большее количество детей испытывает эти негативные переживания и находятся в состоянии постоянного стресса. Это, в конечном итоге, грозит неврозами и соматическими расстройствами. Поэтому, по мнению профессора В. В, Лебединского, данная категория детей относится к группе риска. Среди взрослого населения тоже велик процент людей с невротическими расстройствами и склонных к девиантным и суицидальным наклонностям. А куклотерапия помогает людям самоутвердиться, самореализоваться, выработать чувство соединения с группой окружающих людей, т.е. выработать механизмы защиты от негативных переживаний.

Уникальным средством защиты для таких людей, по мнению А. Л. Венгера, является кукла – оберег. Как правило, сверхчувствительные люди – это легко внушаемые клиенты, поэтому сделав куклу – хранителя, они сами наделяют ее защитными качествами и искренне верят в ее силу. Уже сам процесс изготовления данной куклы помогает человеку обрести уверенность и спокойствие. Никакакого обыгрывания сценок и спектаклей для них уже не требуется. Главное для таких людей – чтобы их кукла – оберег находилась всегда рядом. Постепенно, человек учится обходиться и без куклы, вырабатывая механизмы собственной защиты и начиная верить в собственные силы. Т.е. через некоторое время приходит осознание собственной силы, и потребность в кукле – охранителе исчезает.

До недавнего времени куклотерапия в нашей стране не признавалась как эффективный метод психотерапии. Она получила распространение лишь в конце двадцатого века в методике ***«Драматической психоэлевации»,*** разработанной Ириной Яковлевной Медведевой и Татьяной Львовной Шишовой.

Работа в постановочных кукольных театрах способствует расширению и укреплению социальных связей человека с окружающими людьми, участвующими в данном действе. На совместных встречах и репетициях у участников будущего театра появляются дружеские отношения, расширяются социальные рамки. Это важно для людей с дефицитом общения, с повышенной тревожностью и страхами. Помимо перечисленного развивается речь. Многие практикующие логопеды отмечают, что работая с куклой, ребенок избавляется от некоторых речевых трудностей, у него снимается спазм мышц артикуляционного аппарата, а работа с рукой провоцирует раздражение речевых рецепторов, находящихся близко с центрами, отвечающими за движения кистей рук, и как следствие этого – развитие ручной умелости провоцирует развитие речи. Ну и конечно, куклотерапия часто используется для коррекции страхов, агрессии и других негативных проявлений поведения и особенностей психики ребенка. Самый распространенный метод работы с этими нарушениями **-** «Драматическая психоэлевация», разработанный Ириной Яковлевной Медведевой и Татьяной Львовной Шишовой.

Исходя из вышесказанного, можно отметить, что куклотерапия - это универсальный метод психологической коррекции различных эмоциональных переживаний, а также диагностики проблем ребенка. При этом кукла выступает посредником между взрослым и ребенком. Ребенок, познавая окружающий мир, проецирует свои социальные связи в игровых действиях с куклой.

При разработке данной программы были использован обобщенный опыт следующих авторов:

1. Цыгвинцева О. А. Мастерская народных кукол. Теоретические и практические основы изготовления. – СПб.: ООО «Издательство «Детство – Пресс», 2013.

2. Татаринцева А. Ю. Куклотерапия в работе психолога, педагога и логопеда. – СПб.: Речь, 2006.

3. Зинкевич – Евстигнеева Т. Д. Путь к волшебству: Теория и практика сказкотерапии. СПб.: 1998.

4. Медведева И. Я., Шишова Т. Л. Разноцветные белые вороны. М., 1996.

5. Чистякова М. И. Психогимнастика. М.: Просвещение; Владос, 1995.

6. Алимова Ю. А. Сказочные метафоры в работе детского психолога. – СПб.: Речь; М.: Сфера, 2012.

7. Бартковский А. И., Лыкова И. А. Кукольный театр в детском саду, начальной школе и семье. Учебно – методическое пособие. – М.: Издательский дом «Цветочный мир», 2013.

8. Зеньковский В. В. Психология детства. М., 1995.

9. Немов Р. С. Психология. М.: ВЛАДОС, 2001.

10. Агаева И. В. «Малышок – голышок» - кукла редкая: О технике исполнения традиционных тряпичных кукол //Народное творчество. 2001, №2, стр. 26 – 27, 30 – 31.

11. Давай познакомимся! Тренинговое развитие и коррекция эмоционального мира дошкольников: Пособие для практических работников детских садов / Автор – составитель И. А. Пазухина – СПб.: «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2004.

12. О. Ф. Васькова и А. А. Политыкина. Сказкотерапия как средство развития речи детей дошкольного возраста. – СПб.: «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2013.

13. Харько Т. Г. Сказки фиолетового леса: Методика познавательно – творческого развития дошкольников. – СПб.: «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2013.

14. Власова Т. А., Певзнев М. С. О детях с отклонениями в развитии. М.: Просвещение. 1973.

15. Иовчук Н. М. Детско – подростковые психические расстройства. М. НЦ ЭНАС, 2002.

16. Выготский Л. С. Вопросы детской (и подростковой) психологии. // Сборник сочинений. М.: Педагогика, 1984.

17. Семаго Н. Я. и Семаго М. М. Проблемные дети. М., 2000.

**Этапы реализации программы**

Программа рассчитана на год обучения. Встречи проводятся 1 раз в неделю в индивидуальной или групповой форме до 6 человек.

Программа состоит из 3 блоков:

1. Диагностический блок. Весь сентябрь идет обследование детей, подбор группы по направлениям работы с ними, собирается материал об особенностях развития каждого клиента. Составляется первичная картина состояния здоровья и особенностей психического, физического и познавательного развития ребенка с ОВЗ. Проводится корректировка в планировании занятий с детьми, особенностей каждого члена набранной группы и с учетом «зоны ближайшего развития» детей.

Используемые методики:

- методика «Лесенка» В.Г. Щур;

- проективная методика «Несуществующее животное» (М.З.Дукаревич);

- проективная методика «Домики» О.А. Ореховой.

2. Установочный блок. Установочный блок состоит из двух ознакомительных занятий. Цель – знакомство и побуждение обучающихся взаимодействовать с психологом. На этих занятиях происходит знакомство с детьми, а также знакомство обучающихся с куклотерапией, историей создания кукол.

3. Коррекционный блок. В данном блоке начинается работа детей над созданием кукол, т.е. собственно куклотерапия. Первые куклы должны быть самые простые в исполнении, затем постепенно способы работы усложняются, подключаются новые материалы (нитки, солома, бечевка).

4. Блок оценки эффективности. Цель данного блока направлена на измерение динамики состояния обучающихся и результативности программы. Данная диагностика проводится в мае.

Используемые методики:

- методика «Лесенка» В.Г. Щур;

- проективная методика «Несуществующее животное» (М.З.Дукаревич);

- проективная методика «Домики» О.А. Ореховой.

**Описание требований к специалистам, реализующим программу:**

Требование к специалистам, реализующим программу:

- наличие высшего психологического образования;

- стаж работы не менее 2-х лет.

**Материально – техническое обеспечение**

Занятия проводятся в специально оборудованном, хорошо освещенном помещении. Санитарно–гигиеническое состояние помещения и рабочих мест должно соответствовать нормам. Помещение должно регулярно проветриваться, иметь достаточно большую площадь и содержаться в порядке и чистоте.

В данном помещении должно быть специально отведенное место, в котором могут храниться рабочие материалы: ткань, ножницы, нитки, иголки, шила, пакля, вата, синтепон, пуговицы, проволока и образцы готовых работ. Так как часть материалов может причинить вред здоровью (т.к. являются колюще – режущими), то следует держать эти материалы в шкафах или тумбочках, закрывающихся на ключ. Особенно это важно вследствие того, что работа ведется с особыми детьми. Помимо этого в помещении должны быть наглядные пособия, музыкальный центр, телевизор или интерактивная доска для возможности показа видеопрезентаций и использования музыкального сопровождения занятий. Хорошо подходят для занятий переоборудованные классные или групповые помещения. Желательно к каждому занятию подобрать народные поговорки, присказки, фрагменты сказок, былин, которые можно будет включать в ход занятий для привлечения внимания детей к работе с целью приобщения их к национальным традициям и культуре, для расширения представления детей об особенности и колоритности народного творчества, для воспитания гордости за свою историю и чувства патриотизма.

Каждое рабочее место должно быть удобно и просторно для ребенка, и не стеснять его движений.

На каждого участника группы должно быть подготовлено в достаточном количестве **материалов и инструментов**:

* Кусочки меха и ткани. Мех должен быть разный по структуре и качеству, ткань - различных цветов и фактуры (гладкий ситец, шелк, мягкая байка, флис, драп и.т.д.).
* Нитки всех цветов и различной прочности: мулине, шерстяная нить.
* Для украшения кукол нередко требуются отрезки тесьмы, ленты различной ширины и цвета, пуговицы, готовые наборы глазок, носиков и т.д.
* Для набивания туловища кукол используется синтепон, вата, солома, шерсть.
* Для создания кукол может быть использован и другой материал: солома, пакля, береста, веточки дерева и т.д.

Все это входит в материально–техническое обеспечение помещения, где будут проходить занятия по куклотерапии.

В связи с тем, что в работе используется нестандартное оборудование, то перед началом работы над созданием куклы на каждом занятии ведущий обязан напоминать детям об осторожности в работе с инструментами и следить за безопасностью процесса изготовления поделки.

На первых занятиях дети работают с мягкой тканью (бязь, ситец), т.к. он легче всего поддается работе. Постепенно вводятся новые более прочные и сложные к применению материалы (плотная ткань, береста, солома и.д.), т.е. соблюдается принцип постепенного восхождения от простого к сложному.

**Ожидаемые результаты**

* + Снижение тревожности и страхов у детей.
  + Повышение самооценки, развитие самостоятельности, уверенности в себе.
  + Развитие ручной умелости и ловкости.
  + Улучшение речи и обогащение словаря детей.
  + Приобретение навыков конструктивного взаимодействия с членами группы и другими людьми
  + Развитие саморегуляции и самоконтроля, снижение агрессии.
  + Обогащение знаний о национальной культуре и быте русского народа.

**Ограничения внедрения программы**

Данная программа не может быть использована в работе с детьми, имеющими грубые интеллектуальные нарушения, тяжелые нарушения опорно – двигательного аппарата (а именно грубые нарушения моторики пальцев рук, препятствующие занятиям рукоделием), дети с сильными невротическими реакциями, не способные к самоконтролю и сдерживанию эмоций, как радости, так и гнева (сложные формы психопатии). Работа с такими детьми имеет только индивидуальный характер, а из-за сложности дефекта невозможно самостоятельное выполнение даже простых заданий. При психопатии дети могут осваивать данную программу только после курса лечения и консультации у психиатра или невролога.

**Сведения об апробации**

**В апробации программы принимали участие 8 обучающихся с ОВЗ, из них 2 ребенка с ДЦП (2 класс), 2 с ТНР(1 класс), 4 с ЗПР(3 класс).**

Для диагностики (с согласия родителей (законных представителей) использовались следующие методики:

- методика «Лесенка» В.Г. Щур;

- проективная методика «Несуществующее животное» (М.З.Дукаревич);

- проективная методика «Домики» О.А. Ореховой.

Данный методический аппарат позволяет целостно представить картину психического развития ребенка, установить те проблемные составляющие, которые развиты недостаточно и нуждаются в дополнительной поддержке.

По результатам сравнительной диагностики в 2019-2020 уч.году выявлены следующие результаты. На 37,5% (3 человека) снизилось количество детей с заниженной самооценкой в конце учебного года. На сентябрь 2019-2020 учебного года было выявлено 37,5% процентов обучающихся с повышенным уровнем агрессивности, на конец учебного года этот процент снизился до 12,5%.

Исследование показало, что на начало учебного года у 12,5% детей было выявлено хроническое переутомление, на конец года 0%. Хроническое состояние усталости было выявлено у 37,5% обучающихся. На конец учебного года количество детей с хроническим состоянием усталости снизилось до 25%. Увеличилось количество детей с оптимальной работоспособностью на 37,5% и составило 62,5%. Также на конец учебного года снизилось на 12,5% количество обучающихся с перевозбуждением.

В целом, можно говорить о хорошей динамике по развитию детей с ОВЗ после прохождения ими данной программы и об эффективности использованных технологий и методов работы с детьми.

**Занятие**

**по программе «Коррекция и профилактика неблагоприятных вариантов развития детей с ОВЗ средствами изготовления**

**народной куклы»**

**Тема «Кукла «День – Ночь»**



**Цель:** содействие развитию эмоциональной, познавательной, двигательной, коммуникативной сфер ребенка с ОВЗ через приемы куклотерапии.

**Задачи:**

* корректировать тревожность и страхи (темноты, ночи), снять эмоциональное напряжение;
* развивать ручную умелость через работу по созданию куклы;
* воспитывать самостоятельность, аккуратность в работе;
* тренировать память, внимание, восприятие;
* обогащать активный словарь новыми терминами, развивать речь;
* способствовать формированию коммуникативных навыков, через общение с группой в процессе работы;
* приобщать к национальной культуре и истории, воспитывать патриотизм.

**Материалы, инструменты, оборудование:**

* ножницы;
* толстые нитки для соединения кукол;
* нитки тонкие;
* вата для набивания головы;
* отрезки ткани темного и белого цвета в форме квадратов (по 2 штуки);
* готовая кукла.

**План встречи:**

1. Приветствие.

2. Теоретическая часть:

История куклы.

3. Игра на развитие моторики рук.

4. Практическая часть:

Технология изготовления кукол.

5. Этюды «Чего боится кукла»

6. Выводы, обсуждение работы.

**Ход занятий:**

1. ***Приветствие:***

Игровое упражнение «Поздоровайся с нами необычным способом». Цель: снятие эмоционального дискомфорта, создание творческой атмосферы.

***2.*** ***История создания куклы:***

Куклы «День – Ночь» - обереги для жилища. Они оберегают смену дня и ночи, порядок в мире и в доме. Эти куклы выставляются по очереди: днем – прячут куклу «Ночь» и выдвигают вперед куклу «День» и наоборот.

Характеры у этих кукол разные, как и они сами. «День» - молодая, веселая, подвижная, работящая. Она – хозяйка светлого времени суток и следит, чтобы люди днем трудились, в праздники – веселились, играли и развлекались. Эта кукла оберегает людей при свете дня. Если день прошел правильно и с толком, то кукла «День» довольна, т.к. у людей все в порядке.

Кукла «Ночь» - спокойная, задумчивая, любит тишину и покой. Она – хозяйка ночного времени. «Ночь» следит за тем, чтобы все вовремя легли спать, чтобы сон людей ночью никто не беспокоил. «Ночь» дарит людям спокойный сон и возможность набраться сил для нового дня.

Сейчас мы с вами сделаем этих кукол. И у вас появятся свои обереги, один из которых будет охранять вас днем, а другой будет беречь ваш сон.

***3. Логоритмическая игра «Кулак, ребро».***

Одна рука показывает «кулак» другая «ребро». По сигналу ведущего руки меняются местами, где был «кулак», меняется на «ладонь» и наоборот. Цель: развитие межполушарного взаимодействия и точности движений пальцев рук.

***4. Практическая часть:***

***Технология изготовления кукол.***

Берем два отрезка ткани темного и светлого цветов, накладываем их один на другой так, чтобы сверху оказалась светлая ткань – это будет кукла «День». В центр с внутренней стороны помещаем кусочек ваты (для головы), формируем в виде шарика и снаружи завязываем так, чтобы получилась голова куклы.

Затем из противоположных концов ткани формируем ручки и фиксируем их при помощи ниток.

Отступив 1,5 – 2 сантиметра от головы, обматываем куклу, формируя туловище и талию. Получилась белая куколка с головой, руками и туловищем.

Таким же образом создаем куклу «Ночь», только темного цвета.

Когда куклы готовы, соединяем их при помощи тесемки или толстой нитки. Ваши куклы готовы.

***5. Этюд «Чего боится кукла»***

Каждому участнику предлагается придумать мини – сценку, в которой участвуют обе куклы. Одна кукла будет чего – то бояться, а другая ее утешит и защитит. Если дети не могут придумать, чего боится их кукла, то взрослый подсказывает – страх темноты, страшного сна, тишины, яркого света.

Ребенок в этом случае сам проигрывает свои тревоги и страхи, выступая в двух ролях: и защитника, и защищаемого. В таких мини – спектаклях вырабатываются защитные механизмы борьбы с тревогой и страхами.

***6. Подведение итогов, выводы.***

В конце встречи идет обсуждение трудностей и приятных моментов в работе. Желательно высказаться всем детям.