

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Департамент образования и науки Брянской области

Отдел образования администрации Дятьковского района

МАОУ ДСОШ №5

**РАССМОТРЕНО
ШМО**

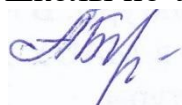


А.А.Булимова

Протокол №1 от «28»
августа 2024 г.

СОГЛАСОВАНО

**Заместитель директора
школы по УВР**



А.А.Булимова

Протокол МС № 1 от «28»
августа 2024 г.

**УТВЕРЖДАЮ
Директор школы**

Л.В.Манаенкова

Приказ № 108-ОВ от «30»
августа 2024 г.

**Выписка из адаптированной основной образовательной
программы для детей с ЗПР НОО**

**Адаптированная рабочая программа социального педагога для
обучающегося 4 класса с ЗПР**

2024-2025 год

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
Дятьковская средняя общеобразовательная школа № 5
Дятьковского района Брянской области

Аннотация адаптированной рабочей программе
учебного курса «Социальная адаптация»

Рабочая программа учебного курса «Социальная адаптация» разработана в соответствии ФГОС НОО второго поколения и реализуется 1 год 4 класс

Рабочая программа разработана социальным педагогом в соответствии с Положением о рабочих программах и определяет организацию образовательной деятельности социального педагога в школе.

Рабочая программа учебного является частью АООП с ЗПР НОО определяющей:

- содержание;
- планируемые результаты (личностные, метапредметные и предметные);
- тематическое планирование с учетом рабочей программы воспитания и возможностью использования ЭОР/ЦОР.

Рабочая программа обсуждена и принята решением школьного методического объединения 25.08.2024, согласована с заместителем директора по учебно-воспитательной работе МАОУ ДСОШ № 5 28.08.2024 и утверждена приказом директора школы № 108-ОВ от 30.08.2024.

Пояснительная записка

Инклюзивная образовательная среда характеризуется системой ценностного отношения к обучению, воспитанию и личностному развитию детей с ОВЗ, совокупностью ресурсов (средств, внутренних и внешних условий) их жизнедеятельности в школе и направленностью на индивидуальные образовательные стратегии обучающихся. Федеральный государственный образовательный стандарт нового поколения служит реализации права каждого ребенка на образование, соответствующее его потребностям и возможностям, вне зависимости от тяжести нарушения психофизического развития, способности к усвоению базового уровня образования. Получение детьми с ОВЗ образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Современное состояние образования в России характеризуется интенсивным поиском наиболее эффективных форм гуманизации педагогической деятельности, становлением личностно ориентированного образования. В связи с этим особую актуальность приобретают вопросы организации социально-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии.

Социальный педагог – основной специалист, осуществляющий контроль за соблюдением прав любого ребенка, обучающегося в школе. На основе социально-педагогической диагностики социальный педагог выявляет потребности ребенка и его семьи в сфере социальной поддержки, определяет направления помощи в адаптации ребенка в школе.

Социальный педагог собирает всю возможную информацию о «внешних» ресурсах для школьной команды, устанавливает взаимодействие с учреждениями – партнерами в области социальной поддержки (служба социальной защиты населения, органы опеки и др.), общественными организациями, защищающими права детей, права инвалидов, учреждениями дополнительного образования. Важная сфера деятельности социального педагога – помощь родителям ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в адаптации в школьном сообществе, в среде других родителей. Такой специалист может помочь учителю, другим специалистам школы в создании «Родительского клуба», разработке странички на сайте школы, посвященной инклюзии, поиске нужной информации и т.п. Профессиональная деятельность социального педагога, работающего с детьми с ОВЗ, определяется основными профессиональными функциями специалиста данного профиля и заключается в выявлении, определении и разрешении проблем ребенка с целью реализации и защиты его прав на полноценное развитие и образование (Л.Я. Олифиренко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева и др.).

Под социально-педагогической помощью ребенку с ОВЗ понимается «комплекс педагогических мер, направленных на развитие личности ребенка, имеющего жизненные ограничения, обусловленные инвалидизацией, в ходе которого формируется адекватное восприятие собственного «Я» и окружающей действительности, устойчивость к внешним и внутренним травмирующим воздействиям, способность адаптироваться в окружающую среду и эффективно с ней взаимодействовать».

Основная цель социально-педагогической помощи – ценностное развитие ребенка как личности в пределах его психофизических возможностей при помощи комплекса разнообразных педагогических средств. Оказание ребенку-инвалиду социально-педагогической помощи выражается в снижении степени его эмоционально - психического напряжения, вызванного дефектом и его последствиями; снятии у него страха в общении со сверстниками и взрослыми, чувства ущербности; укреплении способности ребенка к произвольным действиям и волевым усилиям, придании ему уверенности в своих силах и возможностях в учении, игровой деятельности, общении и труде.

Цель – обеспечить непрерывность индивидуального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей по вопросам реализации дифференцированных педагогических условий обучения, воспитания; коррекции, развития и формировании благоприятных условий для социализации детей с ограниченными возможностями здоровья и обеспечение их прав на доступное и качественное образование.

Задачи– обеспечение максимально полного охвата детей с ограниченными возможностями здоровья качественным и доступным образованием в соответствии с их психофизическими возможностями в различных вариативных условиях: интегрированное, инклюзивное, дистанционное, надомное;

– формирование и дальнейшее развитие оказания социально-психолого-педагогической помощи родителям и детям из данной категории семей в реальных условиях их проживания;

– формирование активной педагогической позиции родителей, активное привлечение к включению в учебный процесс, во внеурочную досуговую занятость детей;

– привлечение внимания общественности к проблемам семей с детьми-инвалидами, детьми с ограниченными возможностями здоровья;

– формирование толерантного отношения в школе к детям с особыми образовательными потребностями;

– повышение правовой, психолого-педагогической грамотности родителей детей с ограниченными возможностями здоровья;

– расширение возможностей детей с ОВЗ, обучающихся в школе, для самореализации и эффективной социализации;

– оказание помощи педагогам в развитии навыков формирования психологического комфорта при взаимодействии с родителями, воспитывающих ребёнка с инвалидностью и ОВЗ и с детьми данной категории;

- своевременное выявление детей с трудностями в обучении, обусловленными ограниченными возможностями здоровья;

- определение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья;

- создание условий, способствующих освоению детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы и их интеграции в образовательном учреждении;

- осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учётом

особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);

- обеспечение возможности обучения и воспитания по дополнительным образовательным программам и получения дополнительных образовательных коррекционных услуг;

- реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья и формирования здорового образа жизни;

- оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ограниченными возможностями здоровья по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

Включение каждого ребенка с особыми потребностями в образовательную среду и гибкость в подходах к обучению и воспитанию – это и есть основные цели и задачи инклюзивного образования и задача каждого педагога им следовать. Вышесказанное позволяет полагать, что для включения ребенка с ОВЗ в образовательный процесс, необходим индивидуальный подход, а обучение должно быть организовано так, чтобы появилась возможность удовлетворять потребности каждого ребенка.

КЛАССИФИКАЦИЯ И ВИДЫ ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ И ПОВЕДЕНИИ ДЕТЕЙ

Международные стандарты в области прав человека базируются на идее полного участия всех людей в жизни общества на основе равенства и без дискриминации [United Nations, 1993]. В последние два десятилетия во всём мире, а особенно в западных странах, законодательство о равных правах оказывало большое влияние, в том, чтобы школы обеспечивали обучение для всех учащихся. У детей с ограниченными возможностями здоровья имеются физические и (или) психические недостатки (дефекты), которые приводят к отклонениям в общем развитии. В зависимости от характера дефекта, времени его наступления одни недостатки могут преодолеваются полностью, другие – лишь регистрируются, а некоторые – компенсироваться.

В зависимости от нарушения выделяются два основных вида дефекта – частный (недоразвитие или повреждение отдельных анализаторских систем) и общий (нарушения регуляторных корковых и подкорковых систем);

- времени поражения. Чем раньше произошло поражение, тем больше вероятность психического недоразвития;

- взаимоотношения между первичным и вторичным дефектом.

Первичные нарушения вытекают из биологического характера дефекта (нарушение слуха, зрения при поражении анализаторов; органическое поражение мозга и т.д.). Вторичные нарушения возникают опосредованно в процессе аномального развития;

- межфункциональных взаимодействий. К ним относятся механизмы изоляции, патологической фиксации, временные и стойкие регрессии, которые играют большую роль в формировании различных видов асинхронии развития.

Задержка психического развития (ЗПР) относится к разряду слабовыраженных отклонений в психическом развитии и занимает промежуточное место между нормой и патологией. Дети с задержкой психического развития не имеют таких тяжелых отклонений в развитии, как умственная отсталость, первичное недоразвитие речи, слуха,

зрения, двигательной системы. Основные трудности, которые они испытывают, связаны, прежде всего, с социальной (в том числе школьной) адаптацией и обучением. Объяснением этому служит замедление темпов созревания психики. Нужно также отметить, что у каждого отдельно взятого ребенка ЗПР может проявляться по-разному и отличаться и по времени, и по степени проявления.

Наиболее ярким признаком ЗПР исследователи называют незрелость эмоционально-волевой сферы; иначе говоря, такому ребенку очень сложно сделать над собой волевое усилие, заставить себя выполнить что-либо. А отсюда неизбежно появляются нарушения внимания: его неустойчивость, сниженная концентрация, повышенная отвлекаемость. Нарушения внимания могут сопровождаться повышенной двигательной и речевой активностью. Такой комплекс отклонений (нарушение внимания + повышенная двигательная и речевая активность), не осложненный никакими другими проявлениями, в настоящее время обозначают термином «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ). Задержку психического развития принято делить на четыре группы. Каждый из этих типов обусловлен определенными причинами, имеет свои особенности эмоциональной незрелости и нарушений познавательной деятельности.

Характеристика особых образовательных потребностей детей с задержкой психического развития (ЗПР)

Задержка психического развития (ЗПР) – это психолого-педагогическое определение для наиболее распространенного среди всех встречающихся у детей отклонений в психофизическом развитии. ЗПР относится к «пограничной» форме дизонтогенеза и выражается в замедленном темпе созревания различных психических функций. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми.

В целом для данного состояния являются характерными гетерохронность (разновременность) проявления отклонений и существенные различия как в степени их выраженности, так и в прогнозе последствий. ЗПР у детей является сложным полиморфным нарушением, при котором у разных детей страдают разные компоненты их психической, психологической и физической деятельности.

Для психической сферы ребенка с ЗПР типичным является сочетание дефицитарных функций с сохранными. Парциальная (частичная) дефицитарность высших психических функций может сопровождаться инфантильными чертами личности и поведения ребенка. При этом в отдельных случаях у ребенка страдает работоспособность, в других случаях – произвольность в организации деятельности, в-третьих – мотивация к различным видам познавательной деятельности. У большинства из них наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств.

Степень нарушения темпа созревания мозговых структур, а, следовательно, и темпа психического развития, может быть обусловлена своеобразным сочетанием неблагоприятных биологических, социальных и психолого-педагогических факторов.

Задержка развития может быть вызвана недоразвитием некоторых интеллектуальных предпосылок, являясь как бы первичной, и задержка развития может носить вторичный характер в силу сенсорной, моторной, речевой недостаточности или микросоциальной депривации. Первичные задержки церебрально-органического генеза

являются наиболее распространенными нарушениями развития. В их основе лежат гипоксические, травматические, инфекционные, токсические и другие факторы, действующие на развивающийся мозг в перинатальном периоде (родовая травма, асфиксия, ранние инфекции, недоношенность, некоторые наследственные заболевания, эндокринопатии и др.), приводящие к негрубому поражению головного мозга, не достигающему четкого органического дефекта. Вторичные задержки нервно-психического развития возникают на фоне первично неповрежденного головного мозга при хронических соматических заболеваниях, при некоторых формах патологии зрения и слуха, после тяжелой и длительной психотравмирующей ситуации, при дефектах воспитания, особенно в условиях депривации и др.

В рамках психолого-педагогического подхода накоплен достаточно большой материал, свидетельствующий о специфических особенностях детей с ЗПР, отличающих их, с одной стороны, от детей с нормальным психическим развитием, а с другой стороны – от умственно отсталых детей.

Особые образовательные потребности детей с задержкой психического развития зависят от характера временного отставания психики, а именно замедлен ли темп психического развития в целом или отдельных функций (сенсорных, моторных, речевых, эмоционально-волевых); возраста ребенка; наличия неблагоприятных социальных факторов; наличия отягощающих соматических факторов.

Для всех детей с ЗПР характерно запаздывание развития основных психофизических функций (моторики, речи, социального поведения), эмоциональная незрелость, неравномерность развития отдельных психических функций, функциональный, обратимый характер нарушений.

Детей с ЗПР характеризует наличие частичного (парциального) недоразвития интеллектуальных функций (преимущественно, так называемых, предпосылок интеллекта) и (или) личности (в первую очередь эмоционально-волевой сферы и иерархии мотиваций). Поэтому в структуре психического дефекта у детей с ЗПР на первый план могут выступать незрелость эмоционально-волевой сферы с резко выраженными интеллектуальными нарушениями, в других случаях могут выступать на первый план замедленное развитие интеллектуальных процессов.

Учебная деятельность детей с ЗПР отличается ослабленностью регуляции деятельности во всех звеньях процесса учения: отсутствием достаточно стойкого интереса к предложенному заданию; необдуманностью, импульсивностью и слабой ориентировкой в заданиях, приводящими к многочисленным ошибочным действиям; недостаточной целенаправленностью деятельности; малой активностью, безынициативностью, отсутствием стремления улучшить свои результаты, осмыслить работу в целом, понять причины ошибок.

У детей с ЗПР отставание обнаруживается в развитии мыслительной деятельности. Это выражается в преобладании более простых мыслительных операций, снижении уровня логичности и отвлеченности мышления, трудности перехода к понятийным формам мышления. Однако в сравнении с умственно отсталыми детьми у детей с ЗПР гораздо выше потенциальные возможности развития их познавательной деятельности, высших форм мышления. Некоторые дети с ЗПР, как и их умственно отсталые сверстники, затрудняются в установлении причинно-следственных зависимостей и имеют несовершенные функции обобщения. Недостаточный уровень мыслительной деятельности проявляется уже на ориентировочном этапе. Неумение ориентироваться в задании, анализировать его, обдумывать и планировать предстоящую деятельность становится причиной многочисленных ошибок. У детей с ЗПР в большей степени страдают предпосылки интеллектуальной деятельности. У всех школьников с ЗПР отмечаются изъяны в памяти, причем это касается всех видов запоминания – произвольного и произвольного, кратковременного и долговременного. В первую

очередь у учащихся ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания, продуктивность произвольного запоминания.

У многих младших школьников с задержкой психического развития наблюдаются трудности в восприятии учебного материала. Испытывают затруднения при узнавании предметов по контурным или схематическим изображениям, особенно если те перечеркнуты или перекрывают друг друга. Младшие школьники с ЗПР не всегда узнают и часто смешивают сходные по начертанию буквы или их отдельные элементы, ошибочно воспринимают сочетания букв, значительно медленнее перерабатывают поступающую через органы чувств информацию. Скорость восприятия у младших школьников с ЗПР заметно снижается фактически при любом отклонении от оптимальных условий – при плохом освещении, расположении предмета под непривычным углом зрения, наличии рядом других аналогичных предметов, частой смене сигналов (объектов), сочетании или одновременном появлении нескольких сигналов (П.Б. Шошин). Недостатки пространственного восприятия затрудняют обучение чтению и письму, где очень важно различать расположение элементов.

У детей с ЗПР отмечается зависимость восприятия от уровня внимания: снижение внимания замедляет скорость восприятия. Внимание младших школьников с задержкой психического развития характеризуется повышенной отвлекаемостью, недостаточной концентрированностью на объекте, недостаточной сформированностью произвольного внимания.

Для детей с ЗПР характерны черты психического и психофизического инфантилизма, который проявляется в слабой способности ребенка подчинять свое поведение требованиям ситуации; неумении сдерживать свои желания и эмоции; детской непосредственности; преобладании игровых интересов в школьном возрасте; в беспечности; повышенном фоне настроения; недоразвитии чувства долга; неспособности к волевому напряжению и преодолению трудностей; в повышенной подражаемости и внушаемости; дефицита познавательной активности при обучении; в отсутствии школьных интересов, несформированности «роли ученика»; быстрой пресыщаемости в любой деятельности и пр.

Дети с ЗПР к началу школьного возраста не испытывают трудностей на уровне элементарного бытового общения со взрослыми и со сверстниками. Они владеют повседневным обиходным словарем и грамматическими формами, для них характерны бедность и неточность словаря, недостаточная дифференцированность слов по их семантике, повторы одних и тех же слов, неадекватное их использование.

Одной из причин, вызывающих задержку психического развития является длительная соматическая недостаточность различного происхождения. В замедлении темпа психического развития таких детей значительная роль принадлежит стойкой астении (слабости), болезненному состоянию, которое характеризуется повышенной утомляемостью, истощаемостью, неспособностью к длительному умственному и физическому напряжению. Причины неуспеваемости при астеническом состоянии лежат в ослаблении умственной работоспособности (а не в интеллектуальной недостаточности). Из-за общей ослабленности организма темп деятельности, скорость усвоения материала, память снижены. На первый план выступают быстрое снижение работоспособности, сужение объема воспринимаемого материала, трудности распределения и переключения внимания.

Особенности детей с задержкой психического развития, которые необходимо учитывать в учебном процессе:

- незрелость эмоционально-волевой сферы, инфантилизм, нескоординированность эмоциональных процессов;
- преобладание игровых мотивов, дезадаптивность побуждений и интересов;
- низкий уровень активности во всех сферах психической деятельности;
- ограниченный запас общих сведений и представлений об окружающем мире;

- снижение работоспособности;
- повышенная истощаемость;
- неустойчивость внимания;
- ограниченность словарного запаса, особенно активного, замедление овладения грамматическим строем речи, трудности овладения письменной речью;
- расстройства регуляции, программирования и контроля деятельности, низкий навык самоконтроля; – более низкий уровень развития восприятия;
- отставание в развитии всех форм мышления;
- недостаточная продуктивность произвольной памяти, преобладание механической памяти над абстрактно-логической, снижение объемов кратковременной и долговременной памяти.

Школьники с ЗП нуждаются в удовлетворении особых образовательных потребностей:

- в побуждении познавательной активности как средство формирования устойчивой познавательной мотивации;
- в расширении кругозора, формирование разносторонних понятий и представлений об окружающем мире;
- в формировании общеинтеллектуальных умений (операции анализа, сравнения, обобщения, выделение существенных признаков и закономерностей, гибкость мыслительных процессов);
- в совершенствовании предпосылок интеллектуальной деятельности (внимания, зрительного, слухового, тактильного восприятия, памяти и пр.);
- в формировании, развитии у детей целенаправленной деятельности, функции программирования и контроля собственной деятельности;
- в развитии личностной сферы: развитие и укрепление эмоций, воли, выработка навыков произвольного поведения, волевой регуляции своих действий, самостоятельности и ответственности за собственные поступки;
- в развитии и отработке средств коммуникации, приемов конструктивного общения и взаимодействия (с членами семьи, со сверстниками, с взрослыми), в формировании навыков социально одобряемого поведения, максимальном расширении социальных контактов;
- в усилении регулирующей функции слова, формировании способности к речевому обобщению, в частности, в сопровождении речью выполняемых действий;
- в сохранении, укреплении соматического и психического здоровья, в поддержании работоспособности, предупреждении истощаемости, психофизических перегрузок, эмоциональных срывов.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УЧЕБНОГО ПРЕДМЕТА

Важная сфера деятельности социального педагога – помощь родителям ребенка с ОВЗ в адаптации в школьном сообществе, в микросоциальной среде школы. Помощь детям с ОВЗ требует и социально-педагогической поддержки их семей.

Для решения задач сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья выделены следующие направления:

- Медицинское направление.
- Психологическое направление.
- Педагогическое направление.
- Социальное направление.

Критерием эффективности сопровождения социальным педагогом ребенка с ОВЗ является нахождение ребенка в индивидуально-адаптивной зоне уровня образовательных воздействий и динамического контроля изменения показателей адаптации.

Следует отметить, что сопровождение как профессиональная деятельность социального педагога в условиях образовательной организации неоднородно. Выделяют две формы сопровождения, которые в идеале представляют собой согласованные процессы: индивидуальное сопровождение, ориентированное на решение проблем конкретного человека, а также системное сопровождение, направленное на профилактику или коррекцию проблемы, характерной для самого ребенка, и для его социальной ситуации в целом.

Социально-педагогическое сопровождение осуществляется на нескольких взаимосвязанных уровнях.

Наиболее общий из них – *Макроуровень* социально-педагогического сопровождения – заключается в создании условий для улучшения правового и социального положения сопровождаемых в обществе.

Мезоуровень предполагает оказание социально-педагогической помощи через работу с участниками социально-педагогической ситуации развития сопровождаемого; при этом основная цель – создать условия для успешной жизненной адаптации сопровождаемого посредством изменения отношения к нему со стороны ближайшего окружения.

На *Микроуровне* сопровождение ориентировано на решение конкретной проблемы сопровождаемого, причем в фокус работы попадает преимущественно сам ребёнок.

Только при условии наличия определенного жизненного опыта каждый ребенок с ОВЗ сможет вполне осознать свои проблемы, приняв жизненные обстоятельства такими, какие они есть, т.е. формировать ответственность за себя.

Можно отметить, что социально-педагогическая деятельность по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации имеет свои особенности и отличия от других видов сопровождения.

Педагогическое сопровождение ориентировано, прежде всего, на создание условий для успешного освоения воспитанником избранного воспитательно-образовательного маршрута.

Социальное – на решение вопросов бытового и правового порядка.

Психологическое – на преодоление или профилактику последствий психических травм, реальных или потенциальных.

Социально-педагогическое сопровождение предусматривает создание условий для профилактики возможных трудностей в процессе социализации сопровождаемого на основе его личностных ресурсов и личностной идентичности. При этом виде сопровождения акцентируется субъектность сопровождаемого, за которым признается потенциал личностного и социального развития, упор делается на превентивные меры и переориентацию негативных переживаний на позитивные при восприятии собственного «Я» в содержании индивидуального маршрута сопровождаемого.

Специфика деятельности социального педагога, работающего с детьми с ОВЗ

Включение детей с ограниченными возможностями в среду обычных сверстников в системе образования – процесс инклюзии – является отражением времени и представляет собой реализацию прав детей на образование в соответствии с законодательством, которое должно основываться на принципах:

Соблюдение интересов ребенка. Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребенка с максимальной пользой и в интересах ребенка.

Системность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т. е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с ограниченными возможностями здоровья, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребенка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса.

Непрерывность. Принцип гарантирует ребенку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению.

Вариативность. Принцип предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и (или) психическом развитии.

Рекомендательный характер оказания помощи. Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения детьми образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с ограниченными возможностями здоровья в специальные (коррекционные) образовательные учреждения (классы, группы);

Принцип интегрированности в общую образовательную среду. Принцип предполагает включение детей с ограниченными возможностями здоровья в совместную учебную и воспитательную деятельность классной параллели, образовательного учреждения, окружающего социума.

Принцип взаимодействия с социальными партнерами. Принцип обеспечивает возможность сотрудничества с социально-культурными учреждениями муниципалитета по вопросам преемственности обучения, развития, социализации и здоровьесбережения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Принцип создания ситуации успеха. Принцип предполагает создание условий для раскрытия индивидуальных способностей детей с ограниченными возможностями здоровья в урочной и внеурочной деятельности.

Принцип здоровьесбережения предусматривает учет физических и умственных возможностей ребенка с ОВЗ при составлении и реализации учебной нагрузки.

Оказание ребенку с ОВЗ социально - педагогической помощи выражается в снижении степени его эмоционально-психического напряжения, вызванного дефектом и его последствиями;

- снятии у него страха в общении со сверстниками и взрослыми, чувства ущербности;

- укреплении способности ребенка к произвольным действиям и волевым усилиям, придании ему уверенности в своих силах и возможностях в учении, игровой деятельности, общении и труде.

Помощь детям с ОВЗ и их семьям можно подразделить:

– на социально-информационную: обеспечение информацией по вопросам соцзащиты, помощи и поддержки;

- *социально-правовую*: обеспечение соблюдения прав детей с ограниченными физическими и психическими возможностями и других категорий;
- *содействие в реализации гарантий инвалидов*, сохранности жизни детей, их безопасности от внешних угроз, противодействие разрушению их физического, психического, нравственного здоровья;
- *социально-экономическую*: содействие в получении пособий безработным, компенсаций, единовременных выплат, адресной помощи, материальной поддержке семьям;
- *социально-бытовую*: налаживание быта и трудоустройства семей, имеющих инвалида;
- *социально-психологическую*: создание благоприятного морально-психологического климата в семье, устранение негативных воздействий на ребенка-инвалида, помощь во взаимоотношениях с окружающими людьми;
- *социально-педагогическую*: просвещение членов семьи, создание необходимых условий для полноценного воспитания ребенка в семье, преодоление и предотвращение педагогических ошибок и конфликтных ситуаций, порождающих депривацию.

Анализ литературы позволяет выделить три уровня организации социально-педагогической помощи и поддержки детей с ОВЗ: репродуктивный, регулирующий, развивающий.

На первом осуществляется поддержка имеющихся у него достижений, сформированных взглядов и уровня развития личностных качеств,

На втором – коррекционные воздействия,.

На третьем – развитие личности детей-инвалидов, создание условий их успешной социализации в обществе здоровых детей.

Исследования содержания деятельности социального педагога вообще и специфики деятельности социального педагога, работающего с детьми с ОВЗ, в частности характера и видов помощи, оказываемой данной категории детей, позволило выделить основные компоненты социально-педагогической помощи ребенку с ОВЗ, определяющие функции профессиональной деятельности специалиста данного профиля:

- рефлексивно-диагностическую,
- прогностическую,
- коррекционно-реабилитационную,
- развивающую,
- образовательно-адаптационную,
- посредническую,
- защитно-правовую,
- информационно-консультационную,
- организационно-коммуникативную,
- социально-терапевтическую,
- предупредительно-профилактическую,
- исследовательско-творческую.

Выделенные функции профессиональной деятельности социального педагога, работающего с детьми с ОВЗ, отражая основные виды помощи, рассмотренные ранее, сформулированы в контексте общих функций социально-педагогической деятельности

специалиста. Однако их реализация имеет существенные отличия в работе с различной категорией детей, нуждающихся в помощи, в том числе и детей-инвалидов.

Специфика содержания перечисленных функций социально-педагогической деятельности

Рефлексивно-диагностическая функция предполагает изучение личности самого ребенка с ОВЗ, состояние его интеллектуальной, эмоциональной, волевой и других сфер, социальной среды (учебного заведения, семьи, друзей, учреждений досуга и спорта и т.д.), во взаимодействии с которой он находится. Изучаются возможности и имеющиеся у ребенка способности, особенности течения его заболевания, степень влияния имеющегося дефекта на общий уровень развития и восприятия своего «я», взаимоотношения ребенка с ближайшим окружением, его положение в семье и возможности включения в детскую группу. Осуществление диагностической функции предполагает также исследование семейных отношений, взаимодействия ребенка-инвалида с членами семьи. Проведенное комплексное диагностическое исследование позволяет выделить основные затруднения, которые испытывает ребенок в отношении восприятия себя и имеющегося дефекта, и на этой основе дает возможность спрогнозировать дальнейшую ситуацию личностного развития и отношений с окружающей средой. Реализация данной функции предполагает рефлексию социальным педагогом своей профессиональной деятельности, своего эмоционального, психического состояния в целях их оптимальной коррекции.

Прогностическая функция. Прогнозирование – это определение потенциальных возможностей ребенка-инвалида к обучению, путей развития личности и среды с целью выявления позитивных и негативных факторов данного процесса. Прогнозирование базируется на изучении специалистом особенностей дефекта, имеющегося у ребенка-инвалида, влияния его последствий на его жизнедеятельность и тенденции развития последствий дефекта. Оно может осуществляться в процессе учебной, воспитательной и коррекционно-реабилитационной работы. Желателен прогноз влияния социального окружения на жизнедеятельность детей с ОВЗ и на его основе разработка индивидуальных программ и маршрутов коррекции, реабилитации, сопровождения, социокультурных программ («активных форм досуга и трудовой деятельности вне учебного процесса»), проектирование, прогнозирование деятельности различных социальных институтов по отношению к детям с ОВЗ.

Коррекционно-реабилитационная функция предусматривает осуществление процесса социально-педагогической помощи, предполагает коррекцию травмирующих воздействий на ребенка и нейтрализацию факторов, вызывающих вторичные или психологические последствия дефекта. Коррекция тесно взаимосвязана с реабилитацией детей с ОВЗ. Педагогический аспект реабилитации включает восстановление, коррекцию и компенсацию утраченных и нарушенных функций в процессе образования (как общего, так и специального) методами обучения, воспитания, развития, восстановления нарушенных связей в разных областях развития. В процессе реабилитации компенсируются функции, нарушенные болезнью. Социальная реабилитация связана с целенаправленным процессом возвращения ребенка, получившего инвалидность или имеющего те или иные жизненные ограничения, в продуктивную полноценную социальную жизнь, с включением его в систему общественных отношений в ходе специальным образом организованного обучения, предполагает создание для этого оптимальных условий, а также комплекса психотехнических и педагогических средств,

направленных на целостное развитие ребенка как личности в пределах его психофизических возможностей. Социально-реабилитационный компонент помощи детям-инвалидам реализуется на основе индивидуальных программ социальной реабилитации. Программа реабилитации – это система мероприятий развивающих возможности ребенка и всей семьи, которая разрабатывается командой специалистов, состоящей из врача, социального педагога, психолога и родителей.

Развивающая функция деятельности социального педагога реализуется в тесной взаимосвязи с предыдущей и ориентирует специалиста на разностороннее развитие ребенка - инвалида с учетом его индивидуальных особенностей и последствий, обусловленных дефектом, а также на эффективное формирование личного опыта, начиная с самых ранних стадий развития. При этом развивающая работа организуется таким образом, чтобы обеспечить целостное воздействие на личность во всем многообразии мотивационных, интеллектуальных, эмоционально-волевых и других проявлений личности. Содержание развивающей работы определяется особенностями сенситивных периодов возрастного развития, необходимостью формирования тех психических новообразований и свойств личности, которые на данном этапе наиболее актуальны. Важной особенностью развивающей, как и коррекционно-реабилитационной работы с детьми с ОВЗ, является составление индивидуальных программ личностного развития. Общий подход, как это обычно происходит в работе с нормальными детьми, для детей-инвалидов не приемлем, так как в каждом конкретном случае необходимо учитывать не только особенности общего развития, но и специфику заболевания, его последствий, зону актуального развития, индивидуальные особенности и многое другое.

Образовательно-адаптационная функция выделена в связи с тем, что большая часть детей с ОВЗ проходит обучение в образовательных учреждениях (общеобразовательных или специальных). Задача социального педагога заключается в оказании помощи в адаптации детей с ОВЗ к образовательному учреждению. На первом этапе осуществляется подготовка ребенка и членов его семьи к обучению в общественном учреждении. В особой помощи нуждаются дети-инвалиды, посещающие массовую школу. В этой ситуации необходимо сформировать у ребенка желание идти учиться вместе со здоровыми детьми, утвердить его веру в свои силы и возможности. Работа с семьей ребенка с ОВЗ на данном этапе – важное направление работы, поскольку в целом субъективная готовность членов семьи позволяет поддержать ребенка и утвердить его желание учиться. Вторым этапом оказания социально-педагогической помощи является этап решения возникающих у ребенка-инвалида в процессе обучения проблем. Далее реализуется этап адаптации в детском коллективе и развитие компенсаторных механизмов, предполагающие своевременную помощь ребенку на основе постоянного отслеживания изменений в процессе его развития.

Посредническую функцию социальный педагог должен осуществлять между ребенком - инвалидом, нуждающимся в каком-либо виде помощи, его семьей и другими специалистами, учреждениями и обществом в целом, т.е. координатором всех услуг (социальных, финансовых, юридических, медицинских, психологических и пр.), необходимых ребенку или его семье, обеспечивающим согласованность усилий специалистов различного профиля (психологов, медиков, социальных работников, учителей). Так, если ребенок-инвалид учится в школе, необходима работа с другими педагогами, объяснение им особенностей обучения данного конкретного ребенка, тех

форм и методов работы с ним, которые позволяют ему усваивать учебный материал наряду со здоровыми детьми. Для осуществления посреднической функции нужны налаженные связи социального педагога с различными социальными службами микрорайона, района, города, учреждениями и общественными объединениями, хорошее знание структур и круга обязанностей административных органов, их местонахождение и телефоны.

Защитно-правовая функция социального педагога заключается в том, что он использует весь комплекс правовых норм, направленных на защиту прав и интересов обучающихся и их объединений; содействует применению мер государственного принуждения и реализации юридической ответственности лиц, допускающих прямые или опосредованные противоправные воздействия на детей; взаимодействует с органами социальной защиты и помощи. Реализация данной функции предполагает хорошую ориентировку в нормативно-правовых актах, законодательных документах, касающихся детей-инвалидов. На основе имеющейся информации осуществляется правовое просвещение детей с ОВЗ и их родителей, оказание помощи в оформлении необходимых юридических документов, системная работа по соблюдению социальных прав, работа по сбору информации и накоплению юридических документов. Таким образом, осуществление защитно-правовой функции предполагает создание условий, обеспечивающих защиту и реализацию прав ребенка-инвалида и среды формирования личности на основе международной и государственной нормативно-правовой базы.

Информационно-консультационная функция характерна для деятельности социального педагога, так как в квалифицированной консультации нуждаются сами дети-инвалиды, члены их семьи и специалисты, которые работают с детьми этой категории. Социальный педагог, осуществляя индивидуальное и групповое консультирование, организует и проводит консультации по вопросам разрешения проблемных ситуаций, конфликтов, снятия стресса, специфики воспитания детей-инвалидов в семье, прав и обязанностей, льгот и пособий, предлагает возможные варианты решения проблем участников образовательного процесса, обеспечивает социальную помощь и поддержку, используя всю совокупность правовых возможностей и средств. Выявляя проблемы и трудности в сфере семьи, общения и отношений людей, социальный педагог дифференцирует выявленные проблемы и «выводит» на их решение социальных работников, специалистов различного профиля и ведомственной подчиненности.

Организационно-коммуникативная функция связана с оказанием помощи детям-инвалидам в организации их досугово-культурной деятельности. Организация досуга и отдыха затруднена по разным причинам. Социальный педагог или сам выступает в качестве организации деятельности с детьми, или привлекает к ней специалистов различного профиля, обеспечивающих художественно-эстетическую, спортивно-оздоровительную и другие виды организации свободного времени с детьми-инвалидами.

Социально-терапевтическая функция заключается в заботе об обеспечении положительного эмоционального состояния детей-инвалидов, оказанной им и родителям помощи в разрешении межличностных конфликтов, снятии депрессивного состояния, содействии в создании ситуаций успеха. При этом социальный педагог использует освоенные им психотерапевтические методы, например, сказкотерапию, арттерапию, библиотерапию и т.д.

Предупредительно-профилактическая функция предусматривает разработку мер по предупреждению развития и преодоления негативных явлений, способных нарушить или затруднить ход позитивного процесса развития личности ребенка с ОВЗ, социальной изолированности детей с ОВЗ и их семей, по профилактике их правонарушений, а также противоправных действий по отношению к детям-инвалидам и их семьям со стороны социального окружения.

Исследовательско-творческая функция связана с расширением сферы инновационной деятельности. Сегодня востребован педагог, способный творчески подходить к решению любой проблемы, сравнивать, анализировать, исследовать, умеющий находить выход из нетипичных ситуаций. Реализация данной функции предполагает творческое отношение к педагогическим явлениям, владение умениями эвристического поиска и методами научно-педагогического исследования, анализа собственного опыта и опыта других социальных педагогов и социальных работников.

Таким образом, охарактеризованные функции определяют специфику деятельности социального педагога, работающего с детьми с ограниченными возможностями здоровья, именно их совокупность определяет содержание готовности специалиста к социально-педагогической деятельности.

МЕСТО КОРРЕКЦИОННОГО КУРСА В УЧЕБНОМ ПЛАНЕ

Коррекционный курс «Социальная адаптация» является обязательной частью деятельности (социализация) учебного плана для детей, обучающихся с ОВЗ. Данный курс рассчитан для обучающихся 4 класса. На изучение курса в начальной школе отводится: 4-й класс – 34 часа в год.

Программа рассчитана на 1 год

Таким образом, роль социального педагога в сопровождении лиц с ОВЗ имеет определенную специфику и призвано решать ряд определенных задач, в результате решения которых ребенок с ОВЗ овладевает полезными для него знаниями, умениями и навыками, достигает максимально доступного ему уровня жизненной компетенции, осваивает необходимые формы социального поведения, оказывается способным реализовать их в условиях семьи и общества.

Социально-педагогическое сопровождение охватывает все перечисленные проблемные поля, интегрирует педагогическую, психологическую и социальную работу и, таким образом, является ярким примером реализации комплексного подхода к организации системы сопровождения.

ЦЕННОСТНЫЕ ОРИЕНТИРЫ СОДЕРЖАНИЯ УЧЕБНОГО ПРЕДМЕТА.

Данный курс направлен на коррекцию обучающихся с ОВЗ и предполагает: овладение обучающимися универсальными учебными действиями, обеспечивающими развитие моторной сферы, активное освоение окружающей действительности, совершенствование предметно-практической деятельности, развивает ориентировку в пространстве и самостоятельность в быту. Реализация курса осуществляется с учетом особенностей развития обучающихся. Компенсация особенностей развития достигается путем организации обучения разным по уровню сложности видом труда, с учетом интересов обучающихся, в соответствии с их психофизическими возможностями, с использованием индивидуального подхода, эмоционально-благополучного климата в классе, разнообразных форм деятельности, ситуаций успеха, обеспечением близкой и понятной цели деятельности, использованием

различных видов помощи, стимуляции познавательной активности, использования игровых приемов, дидактических игр, развития психических процессов, большого количества наглядности.

ПЛАНИРУЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ

Образовательные результаты:

1. Повышение качества обучения детей с ОВЗ
2. Формирование различных образовательных компетентностей
6. Всестороннее развитие способностей детей с ОВЗ
7. Повышение положительной мотивации к обучению
7. Формирование перцептивных действий (рассматривания, выслушивания, ощупывания).
8. Умение воспринимать единым процессом познания реального мира через тесное взаимодействие трех основных форм мышления: наглядно - действенного, наглядно - образного и словесно - логического.
9. Усваивание количественных и качественных отношений между предметами. (сопоставлять предметы по форме, величине, пространственному расположению и по количеству. Понимать, что количество не зависит от величины, цвета, формы и расположения).
10. Формирование представления о различных предметах и явлениях окружающей действительности, о человеке, видах его деятельности и взаимодействия с природой.
11. Развитие речи и коммуникативных способностей во всех видах детской деятельности, в повседневной жизни, в процессе общения с членами семьи, с взрослыми, сверстниками.
12. Развитие мелкой моторики (сформировать хватание, выделение каждого пальца, выработать согласованность действий обеих рук).

Социальные результаты:

1. Компенсация особых потребностей детей с ограничениями по здоровью;
2. Создание системы поддержки детей с ОВЗ;
3. Вовлеченность детей в социум;
4. Социально-психологическая адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательной среде, социуме, повышение уровня толерантности социума;
5. Участие детей с ОВЗ в муниципальных, региональных, всероссийских мероприятиях, конкурсах, проектах, акциях;
6. Повышение уровня родительской компетентности через консультирование;
7. Активное включение детей и родителей в проведение традиционных праздников.

Данная программа должна обеспечить достижение обучающимися с ОВЗ следующих результатов:

1. Уметь устанавливать и поддерживать контакты, кооперироваться и сотрудничать, дружить, решать конфликтные ситуации с детьми и взрослыми.
2. Формировать представление о самом себе.
3. Уметь сотрудничать со взрослыми и сверстниками, продуктивному взаимодействию в процессе совместной деятельности.
4. Адекватно воспринимать окружающие предметы и явления.
5. Знать основы здорового образа жизни.

6. Знать основные права ребенка⁷⁶. Уметь пользоваться элементами социальной инфраструктуры.

8. Иметь представление о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, возникающих на территории России, их последствиях и мерах, принимаемых по защите населения и правила безопасного поведения

Критерии оценки достижения планируемых результатов.

В процессе реализации программы основными критериями оценивания успешности программы, главным образом, будет являться положительный отзыв родителей и детей.

В целом, для отслеживания результативности профилактической работы используются следующие формы и методы оценки:

- анализ проективных методик;
- анкеты обратной связи;
- по окончании курса повторная диагностика.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КУРСА «СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ»

Профилактические и просветительские беседы, консультирование участников образовательного процесса, наблюдение за детьми, диагностика, консилиумы, конкурсы, викторины, олимпиады. Оформление тематических стендов, выпуск буклетов, памяток, информационных листов. Творческие задания, игра сюжетно-ролевая и дидактическая, практическая деятельность, просмотр видеосюжетов, тестирование

1-ый этап – диагностический

Цель – выявить объем и состояние имеющихся у обучающихся социально – бытовых умений.

2-ой этап – аналитический

Цель – определить состояние предстоящего процесса обучения обучающихся.

3-й этап — стратегический

Цель — разработать стратегию (общий план) и последовательность процесса обучения.

4-й этап — формирующий

Цель — сформировать у обучающихся социально -бытовые умения на уровне первичных (первоначальных) навыков.

5-й этап — развивающий

Цель — накопление детьми опыта практической деятельности и развитие самостоятельности.

6-й этап — итогово-диагностический

Цели — выявить уровень сформированности у обучающихся, обучающихся социально - бытовых умений.

Содержание коррекционного курса

4 класс

Раздел I “Знакомство с собой”.

Подготовка обучающихся к новому этапу в жизни. Ты – школьник.

Мы теперь не просто дети, мы теперь ученики. Что значит быть взрослым. Почему нам хочется быть взрослыми. Ситуационные задания (я дома один). Кого называют большим, а кого маленьким. Игра "Ты уже большой или еще маленький ребенок". Практическое занятие (составить рассказ по фотографиям о том какие поручения ты уже можешь

выполнить). Ситуационные задачи. Внешний вид. По одежке встречают, по уму провожают. Ситуационные задачи. Внутренний и внешний мир человека. Органы чувств. (5 ч.).

Раздел II «Безопасность жизни».

Профилактика детского дорожно-транспортного травматизма, правила поведения при пожаре, организация безопасности жизнедеятельности.

Правила ПДД. Дорожные знаки. Правила поведения на дороге. Причины пожара. Алгоритм действий при пожаре. Правила поведения дома, на улице, в лесу. Моя личная безопасность. Безопасность в сети Интернет. Кибербезопасность. (6 ч.)

Раздел III «Здорово быть здоровым».

Характеристика факторов, разрушающих здоровье человека

Вредные и полезные привычки. Что такое привычка. Какие бывают вредные привычки. Как влияют вредные привычки на здоровье несовершеннолетнего. Ситуационное занятие. Последствия употребления алкоголя, пива, курения. Практическое задание (определить человека с вредными привычками. Создать фоторобот, работа с карточками). Дискуссия «Причины и мотивы употребления алкоголя». Ситуационные задания «Умей сказать НЕТ» Спортивные секции. Зимние виды спорта. Практическое занятие. Для чего нужен воздух. Дыхательная гимнастика «Как влияет работа мышц на органы дыхания» (наблюдения как изменилось число вдохов после активной работы мышц). Способы очистки воздуха. Практическое занятие (составить по рисункам рассказ о способах закаливания). (8 ч.)

Раздел VI «Правовая социализация».

Подготовка обучающихся к жизни в правовом государстве, в гражданском обществе.

Занятия правового всеобуча «Ты и закон». Знакомство с основными правами человека, правами ребенка, уважения и достоинства прав и свобод других людей, понимания ценностей своей личности и ценности других людей, равенства людей в своих правах. Трансформация полученных знаний в устойчивые жизненные позиции и поступки (уважение прав и свобод, уважение законов и их выполнение. Поступок или проступок (в чем отличия). Проведение бесед, анкетирований, видеоматериалов по законопослушному поведению. Понятия «Терроризм и экстримизм». Понятие толерантность (7 ч.).

Раздел VII «Культура поведения и общения»

Нравственное воспитание и развитие личности ребенка.

Представление о нравственных нормах общения и выработка навыков этического поведения. Культуры речевого общения. Вежливость, как основа воспитанности. Правила на каждый день. Разговоры о дружбе. Как правильно дружить. Правила, которые помогают установить дружеские отношения. Ситуационные задачи (создать конструкцию из кирпичиков «Ваши отношения с лучшим другом»). Определить из чего складываются, на чем базируются, какой вклад в эти отношения каждого из друга). Дискуссия на тему дружба, учимся понимать друг друга (понятие *симпати*). Чем мальчики отличаются от девочек, возможна ли дружба между мальчиком и девочкой. Практическое занятие (7 ч.).

**Календарно-тематическое планирование по курсу
«Социальная адаптация
4 класс (1 час в неделю)**

<i>№</i>	<i>Тема</i>	<i>Кол час</i>	<i>Дата проведения</i>	<i>Факт.дата</i>
1	Мы теперь не просто дети, мы теперь ученики. Что значит быть взрослым	1	4.09.2024	
2	Ситуационные задания (я дома один). Мои поручения по дому.	1	11.09.2024	
3	Внешний вид. По одежке встречают, по уму провожают	1	18.09.2024	
4	Ситуационные задачи	1	25.09.2024	
5	Игра «Большой, маленький»	1	2.10.2024	
6	Правила ПДД. Правила поведения на дороге	1	9.10.2024	
7	Дорожные знаки. Светофор	1	16.10.2024	
8	Правила поведения дома, на улице, в лесу	1	23.10.2024	
9	Безопасность на водоемах в разные сезоны года.	1	6.11.2024	
10	Причины пожара. Правила поведения при пожаре.	1	13.11.2024	
11	Безопасность в сети Интернет.	1	20.11.2024	
12	Вредные и полезные привычки. Какие бывают вредные привычки	1	27.11.2024	
13	Какие бывают вредные привычки	1	4.12.2024	
14	Как влияют вредные привычки на здоровье несовершеннолетнего.	1	11.12.2024	
15	Ситуационное занятие. Создать фоторобот пьющего человека(работа с карточками).	1	18.12.2024	
16	Причины и мотивы употребления алкоголя. Ситуационные задания «Умей сказать НЕТ»	1	25.12.2024	
17	Спортивные секции. Зимние виды спорта	1	15.01.2025	
18	Для чего нужен воздух. Способы очистки воздуха.	1	22.01.2025	
19	Дыхательная гимнастика «Как влияет работа мышц на органы дыхания»	1	29.01.2025	
20	Практическое занятие. Наблюдения как изменилось число вдохов после активной работы мышц.	1	5.02.2025	
21	“Ты и закон”	1	12.02.2025	
22	Основные права человека и ребенка	1	19.02.2025	
23	Поступок или проступок	1	26.02.2025	
24	Ситуационные занятия. Законопослушное поведение	1	5.03.2025	
25	Понятие «Терроризм и экстримизм»	1	12.03.2025	
26	Человек и общество. Толерантность	1	19.03.2025	
27	Права человека.все мы разные, но права у нас одни.	1	2.04.2025	
28	Нормы общения. Вежливость, как основа воспитанности	1	9.04.2025	
29	Правила на каждый день	1	16.04.2025	
30	Разговоры о дружбе. Как правильно дружить	1	23.04.2025	
31	Правила, которые помогают установить дружеские отношения. Ситуационные задачи.	1	30.04.2025	

	(создать конструкцию из кирпичиков «Ваши отношения с лучшим другом».			
32	Ситуационные занятия на тему дружба, учимся понимать друг друга.	1	7.05.2025	
33	Чем мальчики отличаются от девочек, возможна ли дружба между мальчиком и девочкой.	1	14.05.2025	
34	Итоговое занятие по курсу	1	21.05.2025	
			Всего 34 часа	

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Педчак Е.П. Федеральные законы об образовании и правах ребёнка с комментариями. – Ростов н/Д.: «Феникс».2002. – 288с.
2. Конституция Российской Федерации. – М.:Ось-89, 2008. – 48с.
3. Кудинов О.А. Комментарий к Конституции Российской Федерации. – 2-изд., перераб. и доп. – М.: Ось-89, 2008. – 128с.
4. Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 480с.
5. Классическая социальная психология / Под общей редакцией Е.И. Рогова – Москва: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д: Издательский центр «МарТ», 2008 – 416с.
6. «Особенности социализации детей с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс] / - Режим доступа: <https://infourok.ru/osobennosti-socializacii-detey-s-ogranichennimi-vozmozhnostyami-zdorovya-1693269.html> (дата обращения 30.11.2019).
7. Липсиц И.В. Удивительные приключения в стране Экономика: Для детей мл.и сред. Школьного возраста. – М.: Фирма «Нивекс», Триада, 1992. – 336 с.
8. Меньшикова О.И. и др. Экономика детям, большим и маленьким: В 8 выпусках. Вып.3. – М.: Просвещение, 1994. – 64 с.
9. Меньшикова О.И. и др. Экономика детям, большим и маленьким: В 8 выпусках. Вып.4. – М.: Просвещение, 1994. – 64 с
10. Стэнлейк Дж. Ф. Экономика для начинающих / Пер. с англ. – М.: Республика, 1994. – 447 с.
11. Здорово быть здоровым: 1-4 классы: учебное пособие для общеобразовательных организаций / Р.Ш.Мошнина, А.В.огожева; под ред. Г. Г. Онищенко - 2 изд. – Москва: Просвещение, 2021. – 143, [1] с. : ил.

