

**Зональная стратегическая сессия
«Буллинг в школе: комплексный подход к решению проблемы»**

**«Теория и практика отдаленной профилактики
деструктивных форм поведения обучающихся в
образовательных организациях общего
образования»**



**Директор МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»»,
председатель ТПМПК городского округа Красногорск
Сергей Николаевич Сюрин**

13 марта 2025г.



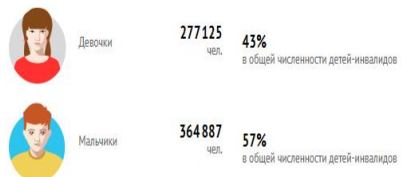
СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПО КОЛ-ВУ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ЗА 2017-2022Г.Г. (РФ) (по данным ФГИС ФРИ)

ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

На 01.09.2017 | чел [i](#)

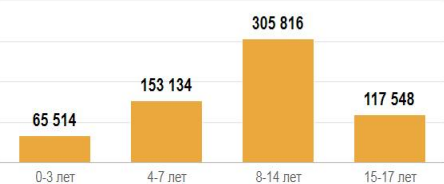
Российская Федерация | Год: 2017 | Месяц: Август

ПО ПОЛУ



По полу

ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ



ДОЛЯ В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ



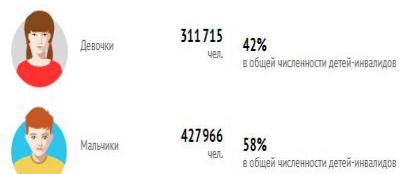
Доля

ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

На 01.09.2022 | чел [i](#)

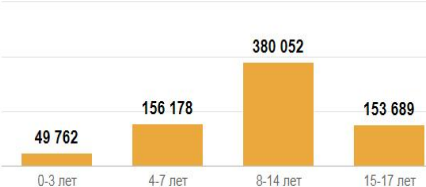
Российская Федерация | Год: 2022 | Месяц: Август

ПО ПОЛУ

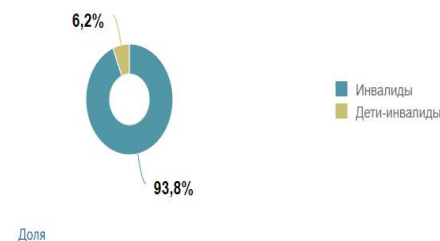


По полу

ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ



ДОЛЯ В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ



Доля

параметр	01.09.2017	01.08.2022	Прирост
Девочки	277125	311715	+34590 чел.
Мальчики	364887	427966	+63079 чел.
Итого	642012	739681	+ 97669 чел.
		+15,21%	+97669 чел.



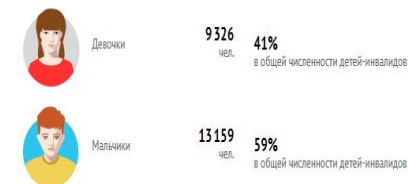
СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПО КОЛ-ВУ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ЗА 2017-2022Г.Г. (Московская область) (по данным ФГИС ФРИ)

ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

На 01.09.2017 | чел *i*

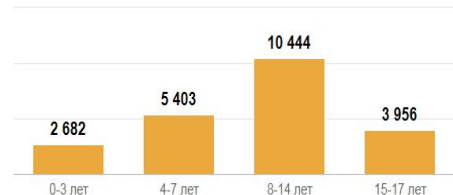
Московская область | Год: 2017 | Месяц: Август

ПО ПОЛУ

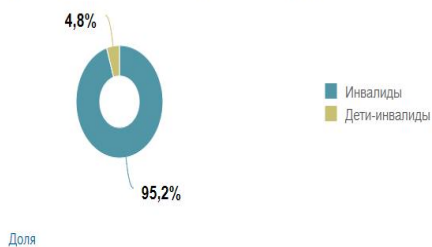


По полу

ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ



ДОЛЯ В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ



ЧИСЛЕННОСТЬ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

На 01.09.2022 | чел *i*

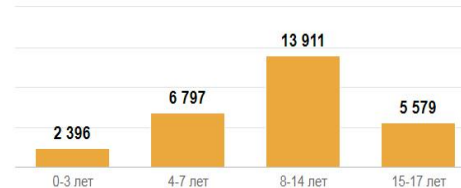
Московская область | Год: 2022 | Месяц: Август

ПО ПОЛУ

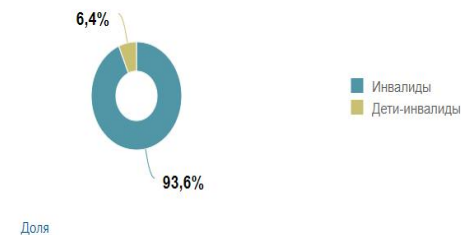


По полу

ПО ВОЗРАСТНЫМ ГРУППАМ



ДОЛЯ В ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ИНВАЛИДОВ



параметр	01.09.2017	01.08.2022	Прирост
Девочки	9326	11844	+2518 чел.
Мальчики	13159	16839	+3680 чел.
Итого	22485	28683	+6198 чел.
		+27,56%	+6198 чел.



СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПО НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ГРУППАМ (по состоянию на 2022г.).

Основные причины первичной инвалидности у взрослых:

- онкологические заболевания – 35%;
- заболевания системы кровообращения – 29%;
- заболевания костно-мышечной системы – 5,6%;
- психические расстройства – 4,9%
- травмы – 2,9%;
- заболевания нервной системы – 4%
- Остальные нозологии – 18,6%

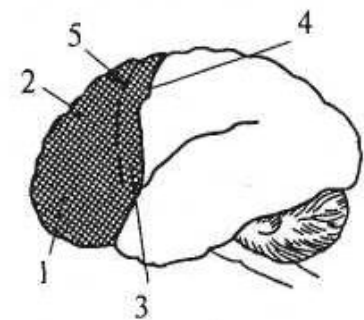
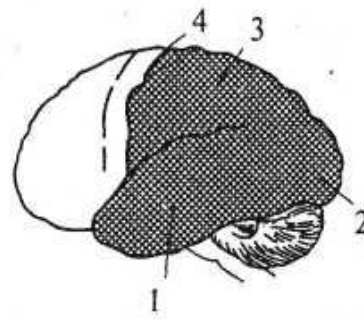
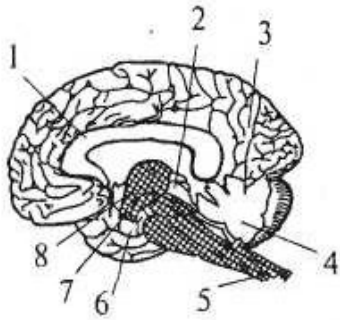
Основные причины первичной инвалидности у детей (доля от всех детей с первичной инвалидностью):

- психические расстройства – **27,6%**;
- заболевания нервной систем – **21,5%**;
- врожденные аномалии развития – **17,9%**;
- заболевания эндокринной системы – 11,1%;
- заболевания костно-мышечной системы – 5,6%;
- остальные нозологии – 16,3%

В структуре детской инвалидности основными нозологическими группами заболеваний, приводящим к инвалидизации являются: психические расстройства, заболевания нервной системы и врожденные аномалии развития, в т.ч. орфанные заболевания – **67%**



СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ БЛОКИ , ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ИНТЕГРАТИВНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ГОЛОВНОГО МОЗГА



Первый блок
регуляции общей и избирательной
неспецифической активации мозга

Второй блок
приема, переработки и хранения
экстероцептивной информации

Третий блок
регуляции
пси

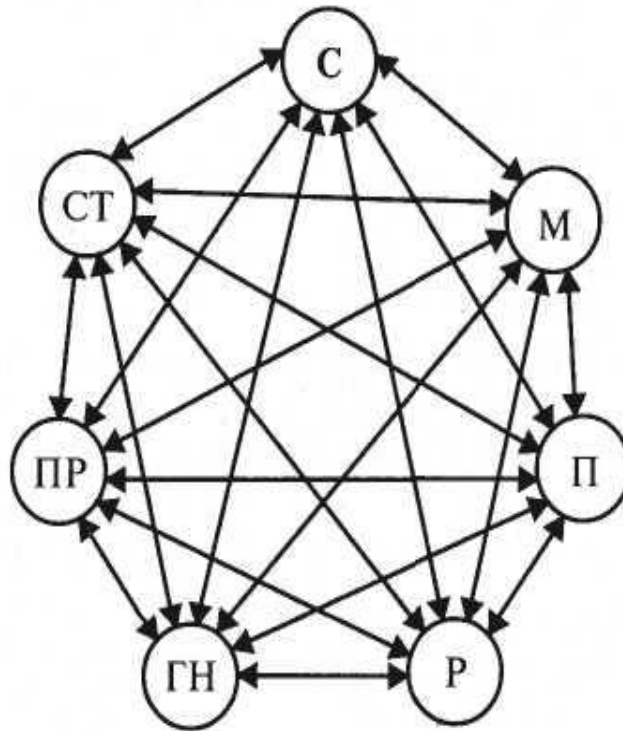
Включает ретикулярные структуры ствола, среднего мозга и диэнцефальных отделов, а также лимбическую систему и медиобазальные отделы коры лобных и височных долей мозга.

Включает в себя основные анализаторные системы (зрительную, кожно-кинестетическую, слуховую), корковые зоны которых расположены в задних отделах больших полушарий.

Включает префронтальную кору и дв...



ИНТЕГРАЛЬНАЯ СТРУКТУРА ИНТЕЛЛЕКТА



- С — сознание
- М — мышление
- П — память
- Р — речь
- ГН — гнозис
- ПР — праксис
- СТ — стеническое психодинамическое состояние

Схема 1. Структура интеллекта

Выпадение одного из звеньев «цепи» такого «интеграла», которое наблюдается при различных видах как органического локального поражения головного мозга, так и функционального расстройства центральной нервной системы, естественно сопровождается различной степенью и уровнем снижения интеллектуальной деятельности либо клиническими проявлениями ее нарушений.



ПРИНЦИПИАЛЬНАЯ СХЕМА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ИНТЕЛЛЕКТА

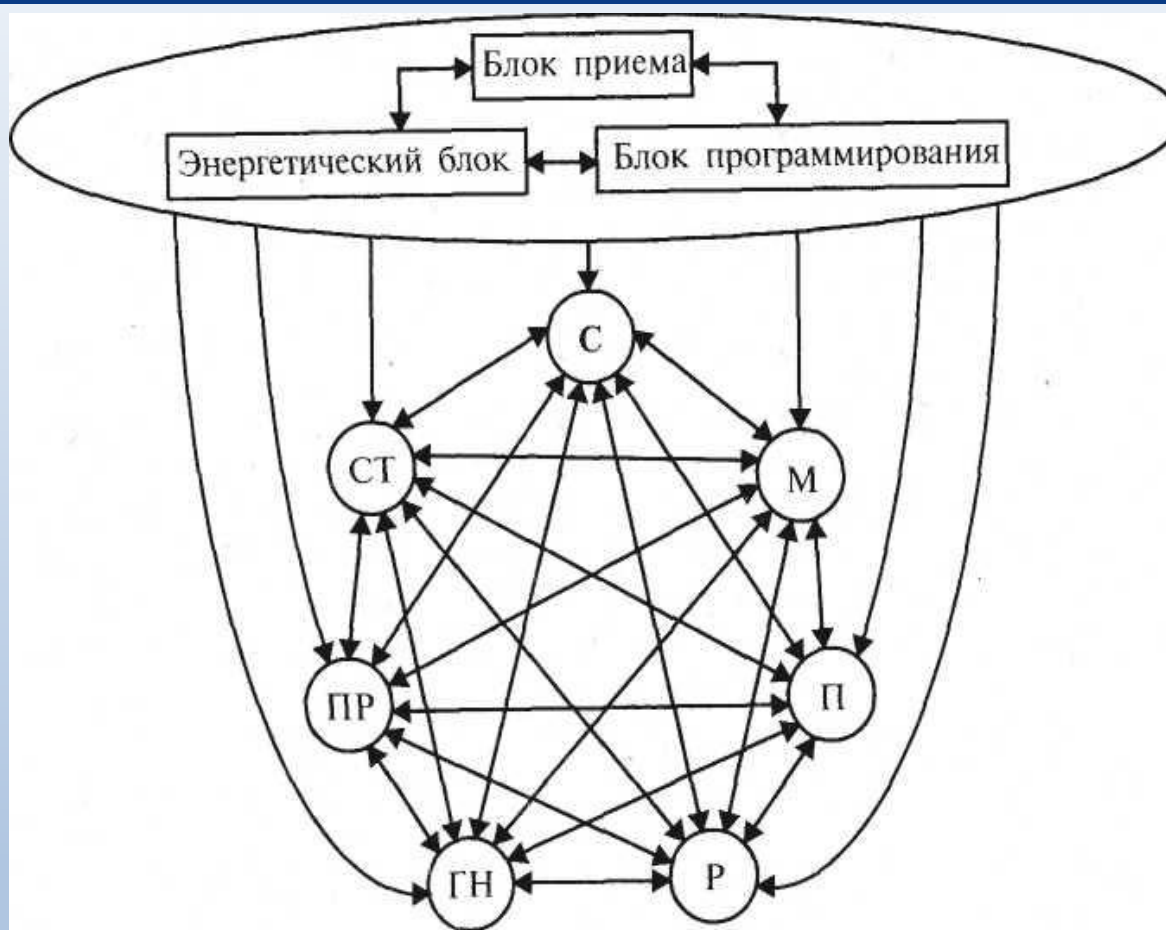
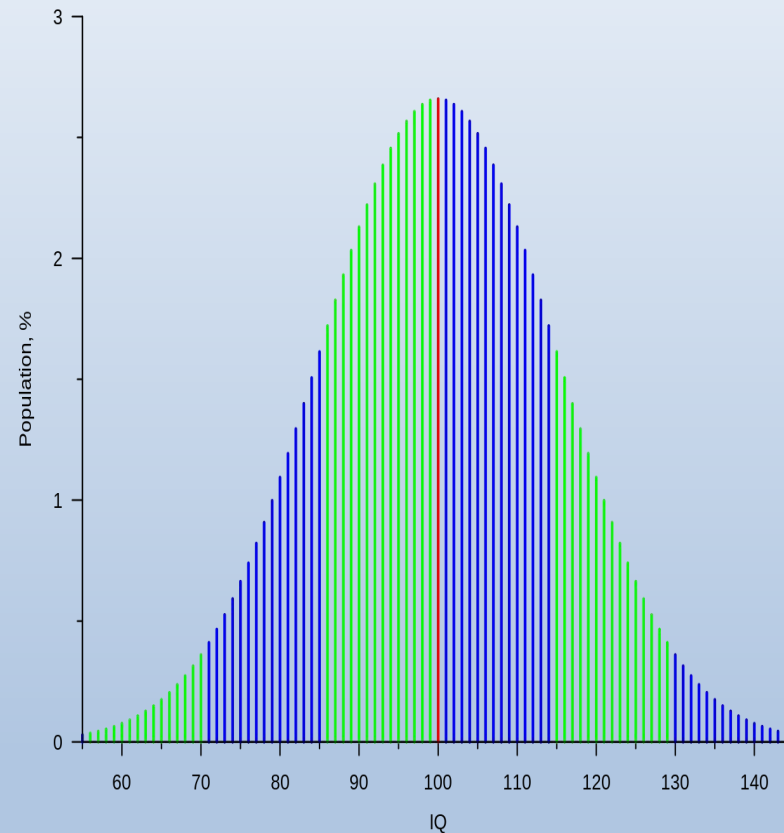


Схема 5. Регуляция интеллектуальной деятельности структурно-функциональными блоками головного мозга



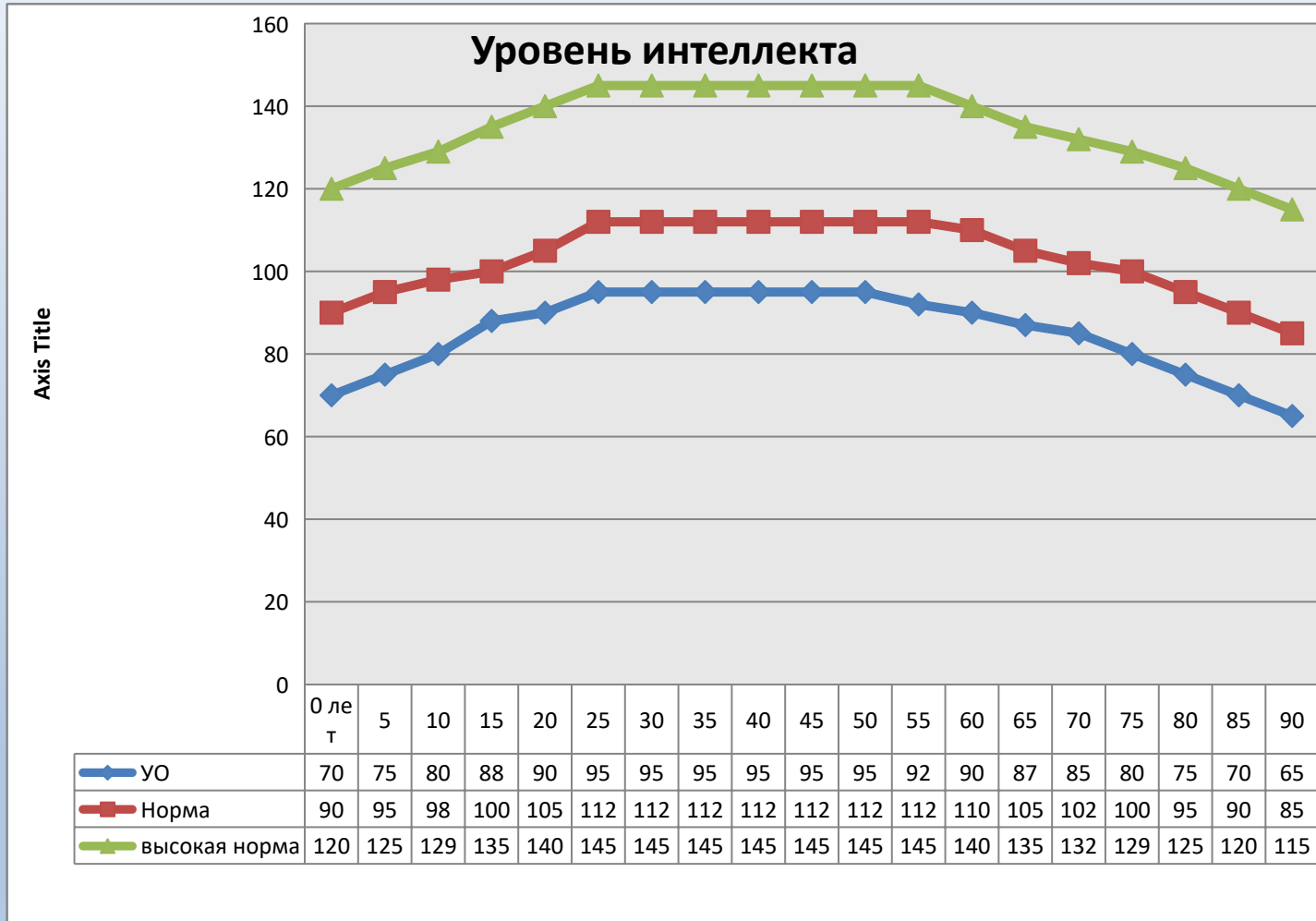
РАЗВИТИЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СФЕРЫ В ОНТОГЕНЕЗЕ

IQ	Уровень развития	% в выборке (на 1700 чел.)
130 и выше	Очень высокий интеллект	2,2
120–129	Высокий интеллект	6,7
110–119	Хорошая норма	16,1
90–109	Средний уровень	50,0
80–89	Сниженная норма	16,1
70–79	Пограничный уровень	6,7
69 и ниже	Умственный дефект	2,2





РАЗВИТИЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СФЕРЫ В ОНТОГЕНЕЗЕ





ПОНЯТИЕ ПЛАСТИЧНОГО И КРИСТАЛИЗОВАВШЕГОСЯ ИНТЕЛЛЕКТА

Согласно теории интеллекта психолога Рэймонда Кэттелла интеллект можно условно разделить на **пластичный интеллект** — способность мыслить логически, анализировать и решать задачи, выходящие за пределы предыдущего опыта и **кристаллизовавшийся интеллект** — накопленный опыт и способность использовать усвоенные знания и навыки.

Пластичный (подвижный) интеллект (IQ пл.)

IQ пл. проявляется во всех областях жизни, но больше всего относится к научно-техническим отраслям, математике, программированию. Включает в себя способность к обучению, индуктивному и дедуктивному мышлению, абстрактному мышлению, распознаванию связей и закономерностей. IQ пл. использует рабочую память, и часто его уровень у человека вообще тесно связывают с размером рабочей памяти.

Кристаллизовавшийся интеллект (IQ кр.)

IQ кр. отвечает за извлечение знаний и информации из памяти, применение в привычных условиях и глубиной накопленных знаний, словарный запас, вербальные способности и часто изменение уровня вербальных способностей. Обычно уровень IQ кр. в разных областях разный. IQ кр. возрастает до старости, обычно начинается его снижение. IQ кр. не является «кристаллизованной» способностью, хотя процессы, хотя уровень IQ кр. зависит от уровня IQ пл., обучаясь быстрее, соответствующим образом повышается IQ кр.



ДИССОЦІАЦІЯ УРОВНЯ ПЛАСТИЧНОГО И КРИСТАЛИЗОВАВШЕГОСЯ ИНТЕЛЛЕКТА В ОНТОГЕНЕЗЕ

После 50-55 лет

- IQ пл. \lll IQ кр. (возраст после 50-55лет)

25-50лет

- IQ пл. = IQ кр. (возраст 25-50лет)

До 25лет

- IQ пл. \ggg IQ кр. (возраст до 25 лет)



АКЦЕНТУАЦИИ И ПСИХОПАТИИ

Одной из наиболее часто встречающихся психологических проблем у детей и подростков являются акцентуации характера, расстройства личности (психопатии), невротические расстройства, а также психологические особенности развития у детей с соматической патологией. Поэтому для решения проблем обучения и школьной адаптации у детей и подростков, снижения роста соматической и психосоматической патологии требуется качественно новый, теоретически обоснованный и практически направленный комплексный подход к диагностике, коррекции и профилактике эмоциональных и поведенческих расстройств.

Акцентуации характера у подростков.

Акцентуация характера, по Е.А. Личко, - это чрезмерное усиление отдельных черт характера, при котором наблюдаются не выходящие за пределы нормы отклонения в психологии и поведении человека, граничащие с нормой. Такие акцентуации – как временные состояния психики – чаще всего наблюдаются в подростковом и раннем юношеском возрасте.

У подростков от типа акцентуации зависит многое – особенности транзиторных нарушений поведения («пубертатных кризов»), острых аффективных реакций и неврозов (как в их картине, так и в отношении вызывающих их причин). Тип акцентуации также в значительной мере определяет отношение подростка к соматическим заболеваниям, особенно длительным. С типом акцентуации характера необходимо считаться при разработке реабилитационных программ для подростков.



АКЦЕНТУАЦИИ И ПСИХОПАТИИ

В развитии акцентуаций характера ученые выделяют две группы динамических изменений:

Первая группа - преходящие или транзиторные изменения.

1. Острые аффективные реакции.

Импунитивные	Интрапунитивные	Экстрапунитивные
разряд аффекта проявляется посредством бегства из аффектогенной ситуации.	разряд аффекта путем аутоагрессии (высокий риск суицида, совершения безрассудных и немотивированных поступков).	разряд аффекта путем агрессии на окружающих (нападение на обидчиков или «вымещение» злобы на попавших под руку предметах).



АКЦЕНТУАЦИИ И ПСИХОПАТИИ

2. Преходящие психоподобные нарушения поведения («пубертатные поведенческие кризы»).

- ❖ Деликвентное поведение – проступки и мелкие правонарушения, достигающие наказуемости в судебном порядке;
- ❖ Токсикоманическое поведение – стремление получить состояние опьянения, эйфории или пережить иные необычные ощущения путем употребления алкоголя или других дурманящих средств;
- ❖ Побег из дома, бродяжничество;
- ❖ Транзиторные сексуальные девиации (ранняя половая жизнь, подростковый гомосексуализм и др.).

3. Развитие на фоне акцентуаций характера разнообразных, психогенных психических расстройств.

При неблагоприятных психострессорных и психотравмирующих ситуациях на фоне акцентуаций характера могут возникнуть неврозы, реактивные депрессии и т.п. Происходит переход на качественно иной уровень – развитие болезни.



АКЦЕНТУАЦИИ И ПСИХОПАТИИ

Вторая группа - стойкие изменения.

Латенизация акцентуированной черты. В процессе социализации и взросления происходит компенсация и сглаживание акцентуированной черты характера. Следует помнить, что при неблагоприятных условиях, нервно-психическом перенапряжении, в условиях стресса могут активизироваться акцентуированные черты характера.

Формирование психопатических черт характера. Иницирующими этиологическими факторами, которые запускают патогенетический механизм психопатических черт характера являются следующие:

- ❖ наличие изначальной акцентуации характера;
- ❖ длительное и интенсивное воздействие психотравмирующей ситуации и нервно-психического перенапряжения на наиболее слабое звено характера (индивидуально для каждой акцентуации характера);
- ❖ совпадение психотравмирующей ситуации с критическим возрастом, характерным для той или иной акцентуации характера. Например, при шизоидной акцентуации – это возраст 4-8 лет, при психастении – начальная школа, при паранойяльной – за 40 лет, у большинства от 11 до 18 лет.



АКЦЕНТУАЦИИ И ПСИХОПАТИИ

Трансформация типа акцентуации характера. В данном явлении следует учитывать то, что трансформации подвергаются только в сторону совместных типов. Явление трансформации может быть обусловлено рядом причин, которые можно разделить на два вида:

Эндогенные причины	Экзогенные причины
присоединение соматической патологии с возрастом	нервно-психическое перенапряжение психотравматическая ситуация

Большим трансформирующим потенциалом, который влияет на дальнейшее течение акцентуации характера оказывает неправильная модель воспитания ребенка, что особенно становится заметным в период пубертатного криза.



Можно выделить следующие виды:

- Гипопротекция, достигающая степени безнадзорности (по А.А. Вдовиченко);
- “Потворствующая” гипопротекция является результатом предоставления подростку заботиться о своем поведении самому, выгораживая его при проступках и правонарушениях;
- Синдром гиперопеки или “тепличного воспитания”;
- Воспитание ребенка, как “кумира семьи”;
- Эмоциональная холодность в отношениях с ребенком, достигающая степени отвержения;
- Жесткое отношение к ребенку и подростку;
- Условия повышенной моральной ответственности;
- Воспитание в условиях культа болезней.



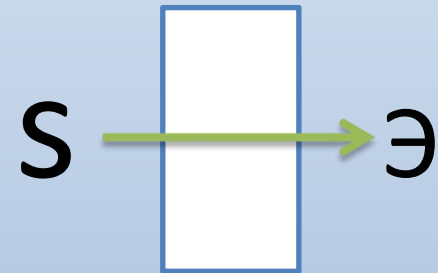
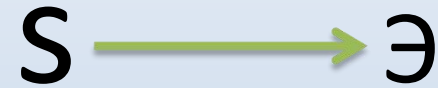
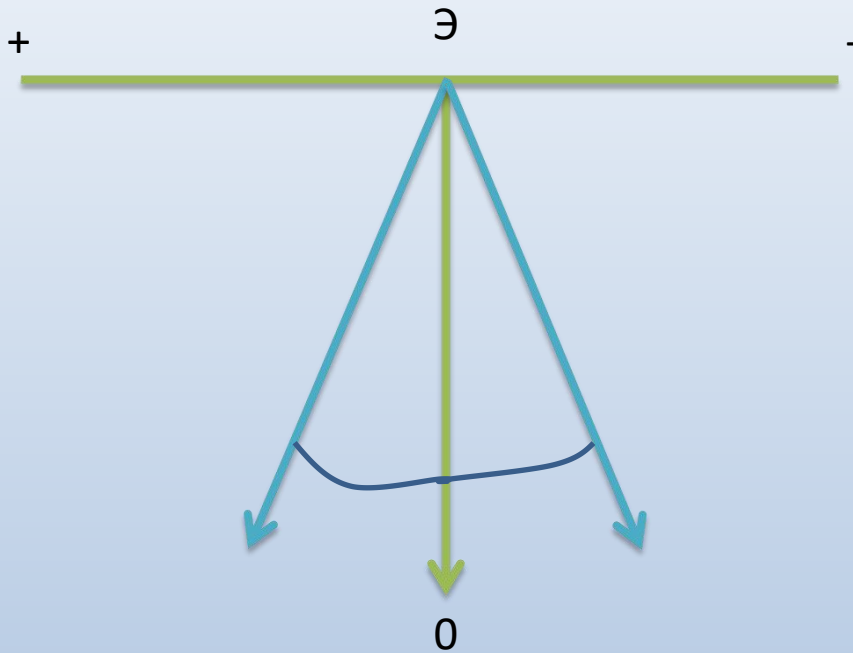
МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ



Юлия Борисовна
Гиппенрейтер



ИНФОРМАЦИОННАЯ ТЕОРИЯ П.В. СИМОНОВА



Павел Васильевич Симонов



Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

1. При выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья, образовательная организация незамедлительно подключает к работе с несовершеннолетним штатного педагога-психолога и социального педагога.
2. В процессе работы с несовершеннолетним педагогом-психологом школы осуществляется его первичное психодиагностическое интервью и углубленная диагностика познавательной и эмоционально-волевой сфер личности, коммуникативных взаимоотношений (в процессе обследования ведется протокол с фиксацией объективных данных и субъективного мнения психолога).
3. Социальный педагог школы осуществляет изучение микросоциального окружения несовершеннолетнего, особенностей детско-родительских взаимоотношений, коммуникации со сверстниками и одноклассниками (осуществляется протоколирование исследования).
4. Администрация образовательной организации проводит первичную беседу с родителями (законными представителями) несовершеннолетнего о сложившейся ситуации и письменно знакомит их с результатами первичной диагностики, изучения микросоциального окружения.



Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

5. В позднее 3 часов с момента выявления ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу жизни и здоровья школа письменно и (или) посредством направления смс сообщения в сети WhatsApp информирует управление образования администрации г.о. Красногорск и МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»» о возникшей ситуации по следующей форме:

- ✓ Ф.И.О., возраст, класс, дата рождения, контактный телефон;
- ✓ Ф.И.О. родителей (законных представителей), место работы, занятость, контактные телефоны;
- ✓ адрес фактического места жительства;
- ✓ описание ситуации угрозы жизни и здоровья;
- ✓ результаты первичной психологической диагностики;
- ✓ результаты оценки микросоциального окружения несовершеннолетнего;
- ✓ предпринятые ОО экстренные профилактические меры.

6. При выявлении ситуаций, где родители (законные представители) могут быть источником непосредственной угрозы жизни и здоровья несовершеннолетнего, администрацией школы дополнительно и незамедлительно, письменно информируются ПДН УМВД МО по г.о. Красногорск, КДН и ЗП администрации г.о. Красногорск, Управление опеки и попечительства Министерства образования Московской области по г.о. Красногорск.



Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

7. Если у обучающегося имеются признаки аутодеструктивного поведения, признаки острого психического расстройства, выражающиеся в агрессивном поведении по отношению к себе и окружающим, выключении сознания, несвязная речь и спутанность сознания, имеются признаки самоповреждения и пр., администрация школы незамедлительно вызывает скорую медицинскую помощь с обязательной фиксацией времени вызова через службу 112, дополнительно информируют о случившемся управление образования администрации г.о. Красногорск и МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»».
8. При выявлении несовершеннолетнего обучающегося, который в ходе бесед с классным руководителем, учителями-предметниками, педагогом-психологом, социальным педагогом и другими работниками образовательной организации, сверстниками или родителями (законными представителями) других обучающихся школы, проговаривает идеи самовольного ухода из жизни, нежелания жить подлежит незамедлительному сопровождению педагогом-психологом и социальным педагогом школы в соответствии с пунктами 1-5 настоящего алгоритма.



Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

9. Любой ребенок, проговаривающий идеи самовольного ухода из жизни, нежелании жить подлежит обязательному осмотру детского или подросткового врача-психиатра с согласия родителей (законных представителей) несовершеннолетнего до 15 лет, или на основании согласия самого несовершеннолетнего по достижении им возраста 15 лет. В случае отсутствия информированного добровольного согласия данный вопрос разрешается с привлечением управления опеки и попечительства Министерства образования Московской области по г.о. Красногорск и КДН и ЗП администрации г.о. Красногорск.
10. Вопрос о госпитализации несовершеннолетнего с признаками острого психического расстройства решается детским или подростковым врачом-психиатром, осмотревшим ребенка с привлечением специалистов станции скорой медицинской помощи Московской области.



Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

11. Ребенок, приступивший к обучению после прохождения курса медицинской реабилитации и имевший в анамнезе признаки аутодеструктивного поведения весь период дальнейшего обучения нуждается в применении в отношении него технологий поддерживающей педагогики и дифференцированного обучения, при необходимости изменения формы и программы обучения данный несовершеннолетний направляется на обследование в условиях ТПМПК г.о. Красногорск. Социальный педагог и педагог-психолог образовательной организации, в которой обучается несовершеннолетний неопределенно долго осуществляют его индивидуальное сопровождение с целью недопущения фактов повторной аутодеструкции, ресоциализации его в классный коллектив, системы досуговой занятости и пр.

12. Семья, в которой воспитывается ребенок, нуждающийся в применении в отношении него технологий поддерживающей педагогики и дифференцированного обучения также подлежит контролю со стороны педагога-психолога и социального педагога школы, осуществляет индивидуальное социально-психологическое сопровождение семьи с целью изменения стилистики детско-родительских взаимоотношений, формирования конструктивных способов взаимодействия, выстраивания архитектуры и иерархии семейных ценностей.



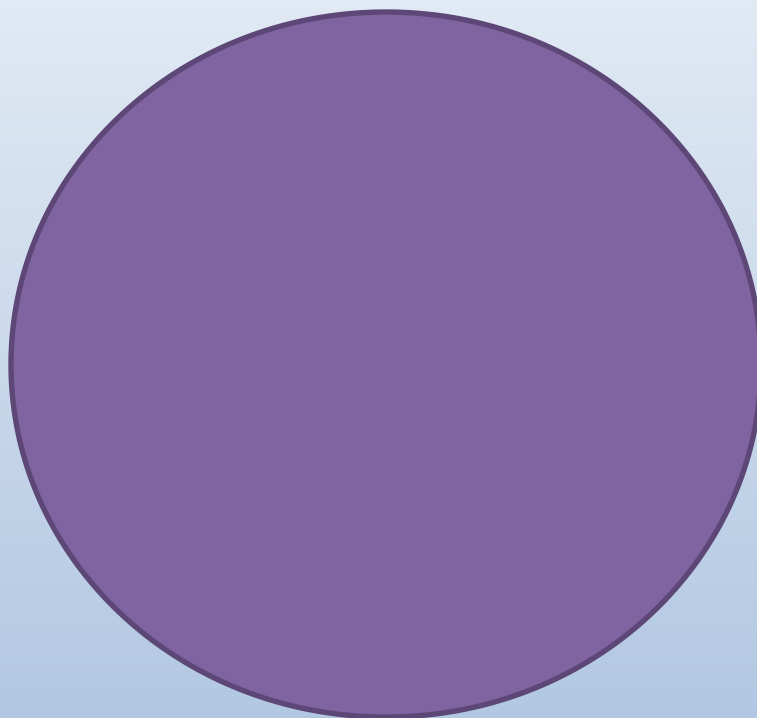
Алгоритм действий образовательной организации, при выявлении ребенка, находящегося в ситуации, представляющей непосредственную угрозу его жизни и здоровья

13. При необходимости привлечения к работе с семьей и ребенком специалистов-реабилитологов, педагогов-психологов и врачей-специалистов, занимающихся вопросами профилактики деструктивных форм поведения школа обращается в МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»». При этом работа с несовершеннолетним в школе продолжается в полном объеме.

14. При организации профилактической, просветительской, коррекционно-развивающей работы с несовершеннолетним, семьей, классными коллективами, родительской и педагогической общественностью педагогом-психологом и социальный педагогом школы применяются методики, рекомендованные для использования в учебно-воспитательном процессе Министерством просвещения РФ и Министерством образования Московской области. Реестр авторских психолого-педагогических программ, подготовленных, апробированных и внедренных в системный учебно-воспитательный процесс, рекомендованных Федерацией психологов образования России и вошедших в методические сборники Министерства просвещения Российской Федерации размещен на официальном сайте МБОУ «Образовательный центр «Созвездие»»



Самоактуализирующая методика «ГРУППА РИСКА К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ»



Оцени пожалуйста, насколько твоя жизнь зависит:

1. От твоих родных и близких, друзей.
2. От обстоятельств
3. От тебя самого







Самоактуализирующая методика «ГРУППА РИСКА К СУИЦИДАЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ»

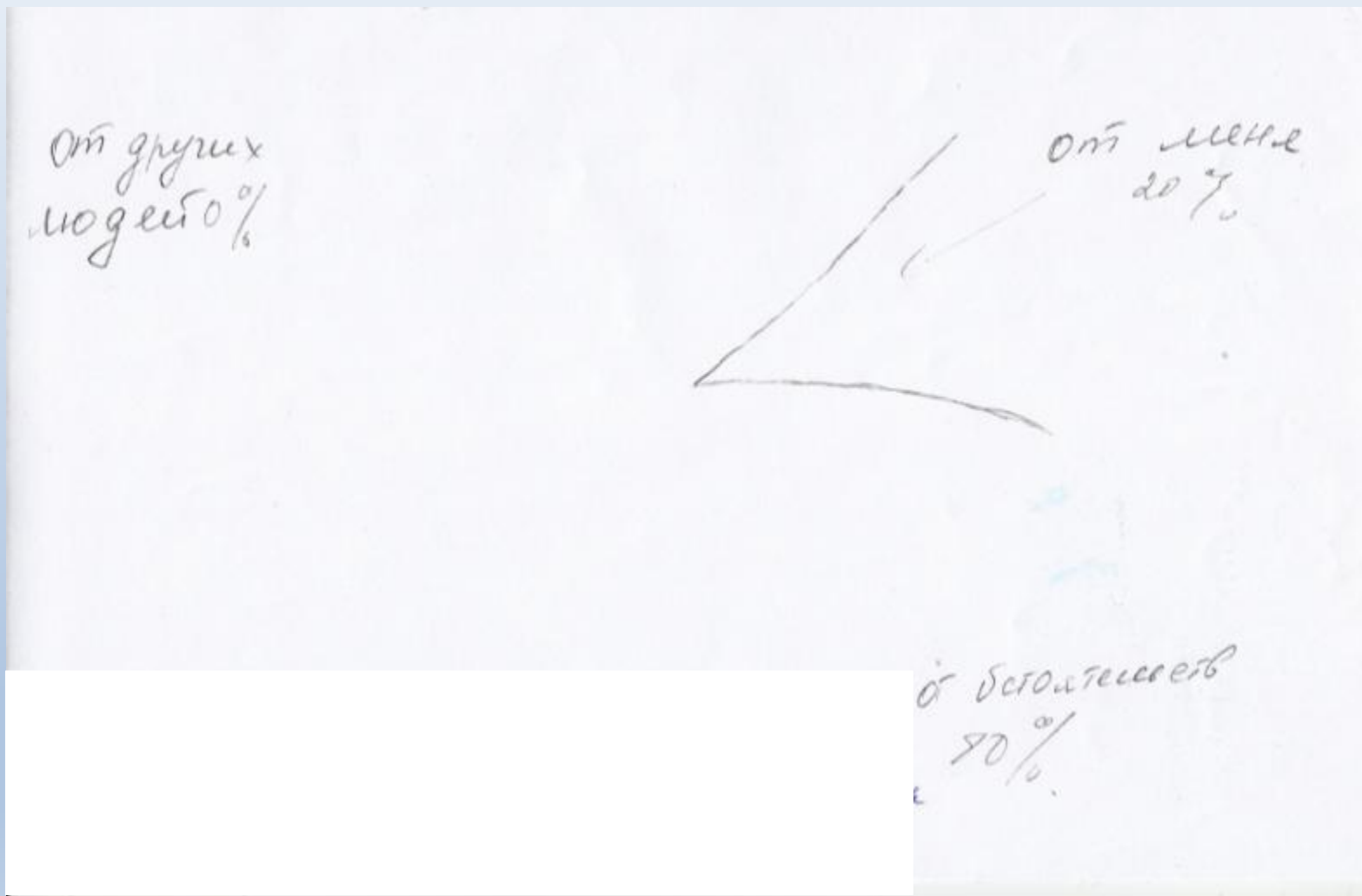




РИСУНОК НЕСУЩЕСТВУЮЩЕГО ЖИВОТНОГО





РИСУНОК СЕМЬИ

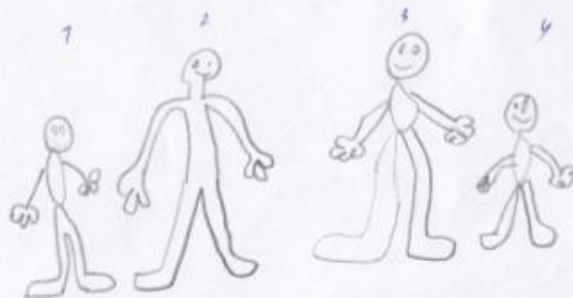


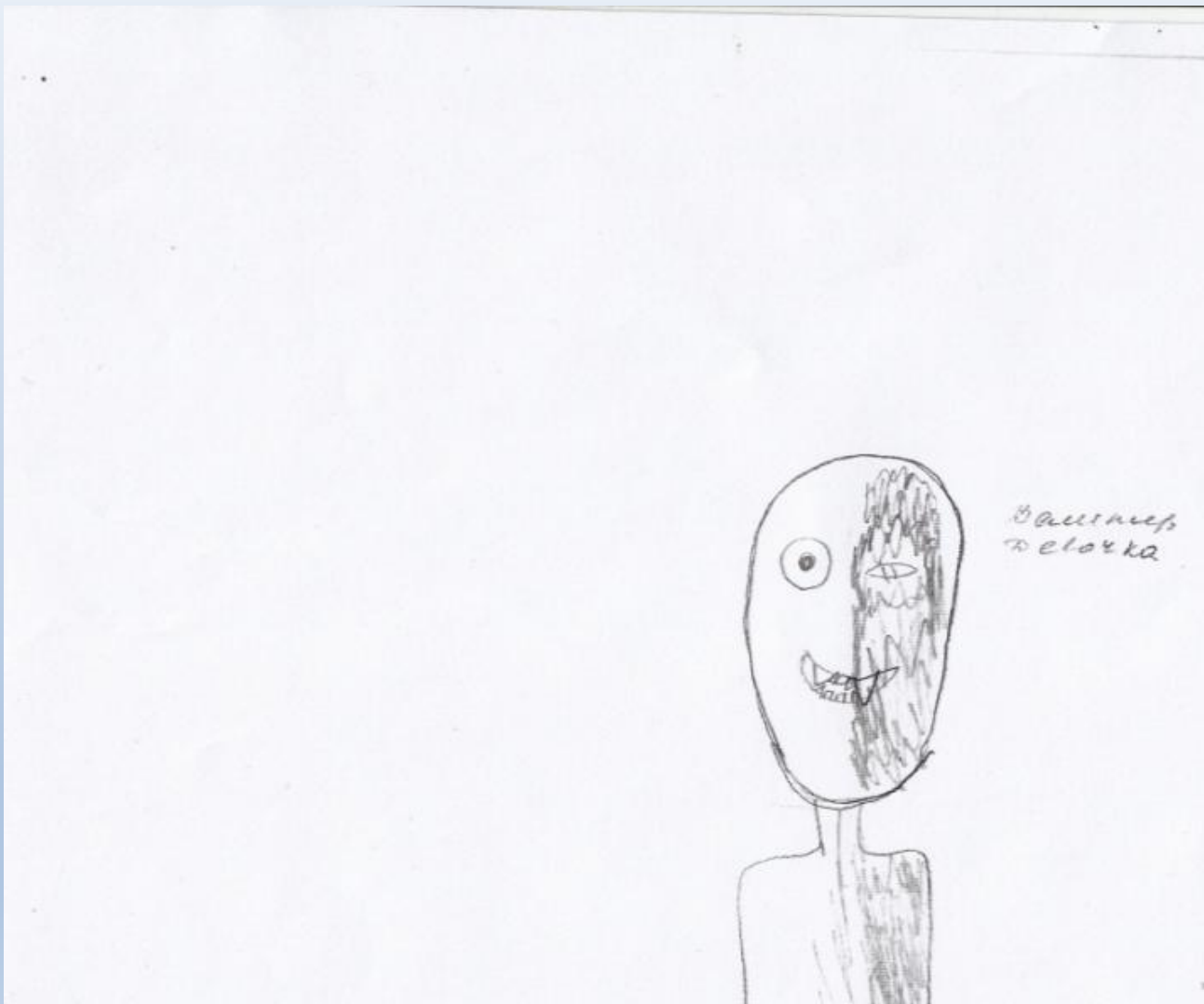


РИСУНОК ЧЕЛОВЕКА





РИСУНОК ЧЕЛОВЕКА





Психолого-педагогические, дефектолого-логопедические и социально-педагогические технологии, применяемые в центре

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЛЯ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ И
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО
СОПРОВОЖДЕНИЯ «СОЗВЕЗДИЕ»

**Технология психолого-педагогической диагностики
детей и подростков от 3 до 18 лет
в условиях специализированного
психологического центра**

(учебно-методическое пособие для педагогов-психологов
общеобразовательных организаций и ППМС центров)



Красногорск,
2014г.

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР «СОЗВЕЗДИЕ»

**СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ
ПРОФИЛАКТИКА ДЕСТРУКТИВНОГО
ПОВЕДЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ**

(учебно-методическое пособие для социальных педагогов и
работников социальной сферы, занимающихся вопросами
социально-педагогической профилактики)

Красногорск,
2015

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЛЯ ДЕТЕЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОМ СОПРОВОЖДЕНИИ
«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ
«СОЗВЕЗДИЕ»

**Технологии логопедической и дефектологической
диагностики детей разных возрастных групп
в условиях ППМС центра**

(учебно-методическое пособие для учителей-логопедов
и учителей-дефектологов ППМС центров)



Красногорск,
2014 г.



Авторские психолого-педагогические программы, применяемые в образовательных, просветительских, развивающих и коррекционно-развивающих целях

- ✓ «Психолого-педагогическая коррекционно-развивающая программа «Радуга эмоций»»;
- ✓ «Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа «Стратегия роста»»;
- ✓ «Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа) "Гений общения»»;
- ✓ «Технология комплексного психолого-медико-социального сопровождения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и церебральными параличами «Импульс развития»»»;
- ✓ Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа «Развитие эмоционально-волевой сферы и коммуникативных навыков у подростков, обучающихся в интернациональной образовательной среде «Калейдоскоп успеха»»»;
- ✓ «Психолого-педагогическая коррекционно-развивающая программа «Преодоление»»»



Авторские психолого-педагогические программы, применяемые в образовательных, просветительских, развивающих и коррекционно-развивающих целях

- ✓ Программа комплексной психолого-педагогической коррекции подростков с аддиктивными формами поведения «Остров надежды»;
- ✓ Комплексная программа психолого-педагогической и медико-реабилитационной помощи детям, пострадавшим от боевых действий и вооруженных конфликтов «Андрюшка»;
- ✓ Технология комплексного психолого-медико-социального сопровождения и здоровьесбережения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и несовершеннолетних с тяжелыми и множественными нарушениями развития «ТРАМПЛИН»;
- ✓ «Модель комплексного психолого-медико-социального сопровождения обучения, воспитания и развития лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов от 0 до 23 лет с позиций междисциплинарного подхода «Инклюзия – 2.0. Точка роста»»;
- ✓ Комплексная развивающая психолого-педагогическая программа для обучающихся с нарушениями интеллекта «Игры разума – 2.0.»;
- ✓ Образовательная (просветительская) тренинговая психолого-педагогическая программа «Есть контакт»



Авторские психолого-педагогические программы, применяемые в образовательных, просветительских, развивающих и коррекционно-развивающих целях

- ✓ Психолого-педагогическая коррекционно-развивающая программа для обучающихся с задержкой психического развития «Грани познания»;
- ✓ Профилактическая тренинговая психолого-педагогическая программа «Если друг не смеется, ты зажги ему солнце!»;
- ✓ Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью ребенка, оставшегося без попечения родителей «Мы – семья!»;
- ✓ Профилактическая психолого-педагогическая программа для несовершеннолетних, прошедших судебно-психологическую экспертизу в рамках гражданского судопроизводства по определению места жительства и порядка общения с отдельно проживающим родителем «Давай поговорим»»
- ✓ Психолого-педагогическая коррекционно-развивающая программа «Движение вверх»»;
- ✓ Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа для родителей, воспитывающих детей-инвалидов и несовершеннолетних с ограниченными возможностями здоровья «Нить Ариадны»
- ✓ Развивающая психолого-педагогическая программа «Обучение без мучений»



Авторские психолого-педагогические программы, применяемые в образовательных, просветительских, развивающих и коррекционно-развивающих целях

- ✓ Развивающая психолого-педагогическая программа «Покоритель вершин»;
- ✓ Профилактическая тренинговая психолого-педагогическая программа для родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья «Мы вместе»;
- ✓ Психолого-педагогическая коррекционно-развивающая программа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья "Новые горизонты«;
- ✓ Развивающая психолого-педагогическая программа «Я все могу»;
- ✓ Программа комплексной коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся «Привет! Я кошка. Поиграй со мной немножко!»»;
- ✓ Образовательная (просветительская) психолого-педагогическая программа "Открывая друг друга«;
- ✓ Профилактическая психолого-педагогическая тренинговая программа "Я свободен"



Полезные ссылки

Библиотека психолога



Клиническая
психология



Книги психология и коучинг



Методические
материалы для ПМПК



Книги для психологов



Программы для
обучающихся с ОВЗ





ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ

САЙТ МБОУ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР «СОЗВЕЗДИЕ»»

<https://center-psi.edumsko.ru/>

Дополнительные методические материалы по теме виктимологии и насилия:

<https://cloud.mail.ru/public/j3qX/E2Qdw18jL>



Электронная почта:

5685600@mail.ru

Контактные телефоны

+7(498)568-56-00

+7(498)568-56-11



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ И МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕСУРСЫ

САЙТ МБОУ «ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР «СОЗВЕЗДИЕ»»

<https://center-psi.edumsko.ru/>

Ссылка на раздел «ресурсный центр инклюзивного и специального образования»

https://center-psi.edumsko.ru/activity/psih_ped

Электронная почта:

5685600@mail.ru

Контактные телефоны

+7(498)568-56-00

+7(498)568-56-11

Дополнительные методические материалы по профилактике суицида:

<https://cloud.mail.ru/public/upKX/AU75rimfy>

Ссылка на видеоматериалы «Психические расстройства детского и подросткового возраста»:

<https://cloud.mail.ru/public/dLKh/HTvU69Wd6>

