

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа с углубленным изучением отдельных
предметов № 164

«Принято на заседании» педагогического совета Протокол № 1 от «28» августа 2026года	«Утверждаю» Директор  Приказ № <u>791-22</u> от «28» августа 2026 года
---	--

Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа

«Психологическое сопровождение»

Направленность: социально-педагогическая

Возраст учащихся: 7-13 лет

Срок реализации: 8,5 месяца

Автор//составитель:

И.А.Шакирова

Екатеринбург

2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Пояснительная записка	3
2. Этапы реализации программы	10
3. Календарно – тематическое планирование	11
4. Список использованной литературы	14

Пояснительная записка

Значительный процент детей в общеобразовательных школах обнаруживает незрелость моторных навыков и постуральную неустойчивость. Причиной такой нейромоторной незрелости зачастую является группа примитивных рефлексов, находящихся в активной форме (в норме представленных у младенцев в возрасте до 6 месяцев и со временем замещаемых постуральными реакциями). Исследования показывают наличие прямой связи между моторной незрелостью (незрелостью моторных навыков) и школьной неуспеваемостью.

Примитивные рефлексы — это группа рефлексов, развивающихся у плода в утробе и полностью сформированных при рождении у доношенного ребенка (40 недель). Постепенно эти рефлексы угасают и преобразуются в более зрелые паттерны и постуральные реакции в течение первых 6 месяцев жизни ребенка. Только один рефлекс, лабиринтный тонический рефлекс (ЛТР), может сохраняться в модифицированном виде до трех с половиной лет.

Угасание и преобразование происходят преимущественно в результате созревания ЦНС. Примитивные рефлексы никогда не исчезают полностью, они «угасают» по мере развития высших центров мозга в первые месяцы жизни ребенка. Примитивные рефлексы могут остаться активными, если высшие центры мозга были повреждены в ранние периоды жизни (например, при церебральном параличе) или в результате травмы или других повреждений высших центров мозга в более поздние периоды жизни (инсульт, травмы головы или дегенеративные заболевания ЦНС, такие как рассеянный склероз или болезнь Альцгеймера). Согласно медицинской теории, в целом примитивные рефлексы не должны оставаться активными у детей старше 6 месяцев, и если они остаются активными после достижения ребенком этого возраста, то это свидетельствует о патологии.

Однако расширяется доказательная база, подтверждающая, что некоторое количество примитивных рефлексов (остаточные рефлексы) могут оставаться активными в общей популяции детей при отсутствии установленной патологии. Эти дети обычно не попадают под какую-либо конкретную диагностическую категорию, но развитие определенных двигательных функций, необходимых для успешного обучения, не соответствует хронологическому возрасту. Следовательно, остаточные рефлексы у детей старше 6 месяцев могут указывать на нейромоторную незрелость, которая, в свою очередь, выступает препятствием к успешному обучению.

Следовательно, степень сохранности примитивных рефлексов может тормозить развитие и интеграцию высших корковых областей и оказывать влияние на все функциональные области, также на управление мышцами, отвечающими за общую и мелкую моторику, на сенсорное восприятие, на способность понимания, а также на способности мыслить и выражать свои мысли. Причина проблем в обучении и поведении, таких, например, как синдром дефицита внимания с гиперактивностью, может скрываться в сохраняющихся примитивных рефлексах.

Неинтегрированный примитивный двигательный стереотип или рефлексы заставляют человека, у которого они сохранились, действовать на уровне «выживания». Концентрация его внимания, его когнитивные способности, управление своими движениями и поведением ограничены. Он действует, руководствуясь, по большей части, первобытными защитными механизмами, такими как борьба или бегство, которые оказывают прямое влияние на его мышление и поведение. Ему не подвластно логическое мышление более высокого уровня; это в значительной степени ограничивает процесс принятия решений, возможности выбора и способности к обучению и приводит к незрелым и неуместным реакциям.

Примитивные рефлексы могут оказывать влияние на нашу речь, нашу точку зрения, поведение, наши реакции на различные жизненные ситуации, обучение и достижение нашего потенциала, как на уровне обучения, так и на физическом и социальном уровнях.

Признаки, проявляющиеся в раннем детском возрасте, и указывающие на то, что рефлексы раннего детского возраста до сих пор активны или есть задержки в развитии:

- ребенок поздно учится бегать (после 18 месяцев);
- ребенок поздно учится говорить (после 18 месяцев);
- возникают сложности при обучении одеванию, например, при застегивании на пуговицы, при завязывании шнурков;
- сосание пальца до возраста 5 лет и позже;
- частые инфекции ЛОР-органов;
- аллергические реакции;
- тошнота в поездках;
- сложно научиться езде на велосипеде без вспомогательных колес;
- сложно обучиться чтению;
- сложно обучиться письму, а именно переходу от печатного шрифта к прописному;
- сложности при обучении определять время по часам;
- плохая координация рук и глаз;
- чередующаяся латерализация (определение ведущей руки) старше возраста 8 лет;
- неспособность спокойно сидеть или стоять до возраста одиннадцати или двенадцати лет.

Распознавание в классе детей, на которых воздействуют рефлексы (по А. Хан).

«ШУТНИК» - производит впечатление гиперактивного или незрелого, крутится и вертится на своем стуле, облокачивается на стол, обхватывает ногами ножки стола или стула, становится коленями на стул, сидит на ногах, вытягивает ноги в проход, чтобы другие через них спотыкались.

«ЛОМАЛЬЩИК КАРАНДАШЕЙ» - не может контролировать давление на карандаши, ручки, фломастеры, из-за этого ломает грифели и должен постоянно их затачивать.

«НЕЗАБУДКА» - сегодня отлично знает буквы и цифры, но завтра создается ощущение, что он их никогда не видел. Не может применить знания, полученные дома, в школе. Хватается за все, но не может довести ничего до конца.

«СКОНФУЖЕННЫЙ» - неорганизован, пугает буквы «Я» и «Р», «И» и «У», слова, например, «Кит» и «Кот» и т.д. Не различает право и лево, и не следует указаниям.

«РОХЛЯ» - у него постоянно падают вещи, и он сам падает со стула, когда пытается их поднять, спотыкается о собственные ноги и падает, насккивает на предметы, сбивает их. Часто исполняет роль клоуна в классе.

«НЕПОСЕДА» - может отвлечься на всех и каждого и не может сконцентрироваться. Его голова и глаза повсюду, кроме того дела, которым он должен заниматься.

«БОМБА» - взрывается полностью неконтролируемой жаждой деятельности, не может ничего делать медленно или точно, начинает что-то делать до того, как получит указания, и сдается при появлении первых трудностей, делает все одновременно в надежде, что как минимум что-то будет правильно.

«БОЯКА» - излишне робкий и боится сделать ошибку, нет уверенности в себе, постоянно спрашивает: «Эго правильно?», скорее что-то вообще не делает, чтобы не сделать это неправильно.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ВОЗМОЖНОГО НАЛИЧИЯ РЕФЛЕКСОВ РАННЕГО ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА:

Наблюдения при письме:

- Голова ребенка все больше и больше склоняется к столу во время письма;
- Ребенок подпирает голову во время письма;
- Один глаз прикрывает рукой или волосами;
- Голова лежит на столе;
- Голова сильно наклонена в сторону во время письма;
- Почерк с сильным наклоном в одном направлении или меняется во время письма;
- При письме рука, которой пишут, выпрямлена по отношению к телу на 90°;
- Лист бумаги, на котором пишет, повернут также под углом 90° и ребенок пишет больше в вертикальном, чем в горизонтальном направлении;
- Ребенок сидит во время письма на одной или двух ногах;
- Ребенок держит карандаш неестественным способом (не захватывая его тремя пальцами);
- Шрифт заметно ухудшается во время письма;
- Очень медлителен при переписывании с доски;
- Повторяющиеся ошибки при переписывании;
- Переставляет местами буквы, цифры и слова.

Наблюдения при чтении/правописании:

- Проблема при фиксации глаз на одном слове;
- Проблемы при взгляде двумя глазами в центр визуального поля (бинокулярное зрение);
- Проблемы отслеживающих движений глаз;
- Сильная связь с раздражителями, т.е. легко отвлекается на звуки или зрительные раздражители;
- Недостаточная конвергенция глаз;
- Плохая координация глаз и рук;
- Плохая визуальная различительная способность;
- Проблемы с аудиальным распознаванием;
- Медленная слуховая обработка.

Наблюдения за поведением ребенка в классе:

- Ребенка легко отвлечь;
- Проблемы с концентрацией;
- Слабое внимание;
- Слабая кратковременная память;
- Ребенку очень сложно молчать, он постоянно издает какие-то звуки;

- Похож на мечтателя, индифферентен;
- Неспособность вспомнить простые инструкции;
- У ребенка постоянная потребность вытянуться, отклонить голову назад и вытянуть ноги;
- Ребенку сложно поймать мяч;
- Ребенок обляпывается во время еды.

Связь трудностей, встречающихся у нормотипичных детей с неинтегрированными младенческими рефлексам.

1. Рефлекс парализующего страха:

1. Повышенная чувствительность к сенсорной информации (звуки, свет и т.д.).
2. Трудности зрительного восприятия (ложная дальность зрения, нарушение зрительного контакта).
3. Трудности социального взаимодействия.
4. Трудности принятия изменений обстоятельств, принятия решений.
5. В ситуации неожиданной – «замирание», «зависание», очень долго отходят от стресса, не могут внятно разговаривать, теряются.
6. Повышенная тревожность, низкая стрессоустойчивость, снижение энергии – постоянно включенная сенсорная система.
7. Фобии и страхи стойкие, скрытая причина «панических атак».
8. Гиперконтроль.
9. Проблемы баланса (неуклюжесть, не любит спорт, трудности занятия спортом).
10. Низкий тонус обычно.
11. Трудности диафрагмального дыхания. Сжатая диафрагма.
12. Бездействие, апатичность, отсутствие инициативы.
13. Внезапная забывчивость, экзаменационный стресс.
14. Склонность к самоедству, самокритике.
15. Позиция жертвы, привычка терпеть.
16. Может проявляться в брадикардии или тахикардии в покое, обильной потливости, гипотонии, или нестабильность артериального давления жалобами на холодные руки и ноги, в плохой переносимости длительного вертикального положения, может закружиться голова при наклоне или подъеме вверх, в нарушении работы желудочно-кишечного тракта, а также метеочувствительности (плохая переносимость холода).
17. Дисфункция почек, мочевого пузыря, кишечника.

2. Рефлекс Моро

1. Гиперчувствительность к сенсорным сигналам
2. Задержка сужения зрачков на яркий свет, приводящая к светочувствительности
3. Проблемы с координацией и балансом
4. Режим «побега» от опасности - тревожность, боязливость, избегание
5. Режим нападения. Качели РПС-Моро.
6. Напряженный мышечный тонус
7. Нарушения сна, дефицит энергии, перепады настроения
8. Трудности приспособления к изменяющимся условиям
9. Тяга к сладкому
10. Стремление все делать быстро, трудности ожидания
11. Не умение слушать, перебивание

12. Явление кинетоза (например, не любит ездить на машине, легко чувствует тошноту и тошноту)
13. Чрезмерная реакция на рутинные обстоятельства и события (например, может реагировать агрессивно и/или резко)
14. С трудом успокаивается после стресса, конфликта
15. Эмоциональная незрелость
16. Недовольство собой и окружающими, скандальность
17. Либо чрезмерная привязанность, либо холодность и безразличие
18. Сложность принятия решений, достижения целей
19. Потребность в контроле
20. Частые аллергии и сниженный иммунитет. Головные боли напряжения. Плохая переносимость душных помещений.
21. Дисфункция почек, желчного пузыря, кишечника
22. Симпатоадреналовые кризы

3. Тонический лабиринтный рефлекс:

1. Нарушение осанки
2. Трудности ползать
3. Нарушение баланса и координации
4. Слабый контроль головы
5. Слабый или сильный мышечный тонус
6. Трудности поддержания себя стоя
7. Ходьба на носочках, W-сидение
8. Трудности письма и чтения
9. Нарушение зрительно-моторной координации
10. Слабая слуховая и зрительная обработка стимулов
11. Повышенная чувствительности к шумам, трудности выделения необходимого стимула из нескольких
12. Вестибулярные нарушения: укачивание, раздражительность в транспорте
13. Падают, спотыкаются
14. Пространственные трудности
15. Нарушение чувства самости (что мне нужно, кто мне нужен)
16. Неумение разрешать ситуации позитивно и конструктивно для себя
17. Отиты, заболевания среднего уха, трудности подвижности височного нижнечелюстного сустава, вестибулярный неврит, колебания предметов, букв

4. Ассиметричный тонический шейный рефлекс:

1. Трудности свободного движения руками, ногами.
2. Трудности ползанья (потеря равновесия, «шпагат» на одной ноге), появления гомолатеральной ходьбы.
3. Трудности манипулирования предметами. Манипуляция с предметами либо справа, либо слева (трудности работы в средней линии)
4. Право или левосторонне игнорирование. Игнорирование какой-то части текста, листа или посередине текст пишут
5. Оперируют двумя руками (левая слева, правая справа), трудности доминирующей руки.
6. Трудности письма (трудности пересечения средней вертикальной линии, ручка выпадает или тонус меняется)
7. Трудности чтения
8. Неуклюжесть – сбивает предметы

9. Синкинезии
10. Вынужденное левшество
11. Плохо выражает мысли на бумаге
12. Трудности фонематического анализа
13. Сложности зрительно-моторной координации.
14. Сколиоз (если сохранился на одной стороне).
15. Трудности слухового восприятия и бинаурального слуха.
16. Боли в плече, шеи со стороны активного рефлекса, рецидивы травм плеча и шеи
17. Нистагм возможен, саккады при движении глаз
18. Нарушение зрения (периферическое лучше, чем центральное, косоглазие) и конвергенции глаз
19. Задержка межполушарной латерализации и асимметрии
20. Трудности реципрокных движений

5. Рефлекс Ландау

1. Мышечный тонус преимущественно в области задней поверхности шеи и спины, ног
2. Плохая координация верха и низа тела
3. Трудно поднимать голову и грудь из позиции лежа на животе
4. Трудности гибкости при беге, прыжках и т.д.
5. Ходьба на носочках (гипертонус мышц)
6. Колени переразогнуты. Гиперплазия коленных суставов
7. Трудности постурального контроля и зрительного восприятия
8. Трудности сидеть за партой, столом (может стоять дольше)
9. Трудности осознания ситуаций, понимания юмора
10. Обидчивость, депрессивное настроение, отсутствие мотивации
11. Трудности запоминания информации

6. Симметричный шейный тонический рефлекс:

1. Нарушение ползания («зайчик», «шпагат» на одной ноге)
2. Нарушение осанки – ребенок сидит сутулившись, лежит на столе, кифоз
3. Сидя, трудно удерживать голову (сидит, положив руки под голову, кладет голову на стол, сидит на стуле с согнутыми ногами)
4. Слабый тонус мышц, слабость плечевых частей рук, может быть чрезмерная гибкость локтей
5. Раскачивание вперед и назад сидя, отвлекаемость – симптомы СДВГ
6. Сидение в позе W-сидение, X-образное положение ног
7. Трудности баланса
8. Сидя, обхватывает ножки стула
9. «грязный» едок
10. Любят позы «галочка»
11. Боль в грудном отделе позвоночника, между лопатками, боль в шее
12. Трудности отслеживания мяча, текста
13. Трудности регулирования зрения от близкого к далекому
14. Трудности пространственные, восприятия глубины пространства, времени (оптико-пространственная дисграфия, трудности с математикой)
15. Трудности сосредоточения на деятельности без дополнительной деятельности (слушать музыку, жевать и т.д.)

16. Слабая координация глаза-руки – трудности письма
17. Медлительность при копировании и списывании
18. Нарушение аккомодации
19. Плохо плавает
20. Нарушения распределения мышечного тонуса

7. Спинной рефлекс Галанта:

1. ребенок ерзает на стуле, неусидчивый, раскачивается на стуле
2. ребенку сложно контролировать положение ног при беге, ходьбе
3. сидит с ногами на стуле, или сидит с «дыркой» на стуле
4. предпочитает активности в положении лежа на животе,
5. повышенная чувствительность спины (активация рефлекса одеждой, спинкой стула и т.д.)
6. сколиоз
7. ходьба с прямыми коленями (столбы – ноги)
8. признаки СДВГ
9. боязнь щекотки
10. «плохая» память (оперативная)
11. трудности сгибания в коленях
12. трудности внимания, особенно распределения внимания (слушать и писать, например)
13. трудности с чистописанием, мелкой моторикой
14. проблемы с кишечником (колит, диарея, запоры), повышенное артериальное давление
15. энурез
16. страхи, особенно страх нападения со спины
17. сексуальные трудности (расторможенность или замороженность)

8. Рефлекс Переза:

1. Снижение координации, мышечного тонуса и силы
2. Может проявляться болью в пояснице и ребенок может быть более склонным к травмам спины.
3. Речевые нарушения и трудности с выражением информации
4. Влияет на скорость умственной обработки, память, логическое мышление и креативность
5. Недержание мочи, особенно ночью
6. Тревожность, страх нападения сзади
7. Раздражительность, импульсивность
8. Сексуальные проблемы (расторможенность, закрытость, склонность к гомосексуализму)

9. Поисковый рефлекс

1. Гиперчувствительность вокруг рта
2. Не разборчив в еде или пищевая избирательность
3. Нарушение навыков координации точных движений кисти
4. Привычка сосать палец, тянуть предметы в рот, курение
5. Трудности звукопроизношения, малая подвижность губ, использование коротких предложений в речи (двигательная неловкость во время разговора)
6. Затруднения глотания и жевания твердой пищи

7. Избыток слюноотделения, частое поперхивание во время еды
8. Присвисты при разговоре
9. Трудности говорить «нет» людям, ситуациям, самому себе

10. Хватательный рефлекс

1. Чрезмерная чувствительность при прикосновении к ладоням
2. Не может правильно держать ручку, ложку
3. Неловкость рук, все валится из рук, не может поймать предмет, не сжимает пальцы или сжимает пальцы частично или очень сильно
4. Сильно склоняется над столом, так как не может контролировать сгибание локтя
5. Перенапряжение мышц спины, рук
6. Легче печатать, чем писать
7. Трудности мелкой моторики
8. Сутулится при работе с руками
9. Проблемы с почерком
10. Синкинезии (язык+руки)
11. Трудности изложения мыслей на бумаге
12. Проблема контроля гнева

11. Рефлекс Бабкина

1. Трудности с кормлением грудью
2. Сосания пальца и кусание ногтей
3. Быстрая утомляемость особенно при письме
4. Писчий спазм
5. Неразборчивый почерк
6. Трудности в письменном изложении мыслей
7. Привычка сжимать челюсть во время мелкомоторной деятельности, деятельности, связанной с руками
8. Бруксизм
9. Синкинезии (рука+язык)
10. Боль в тазобедренных суставах

12.Парашютный рефлекс

1. Травмы при падении
2. Трудности построения и выполнения алгоритмов деятельности
3. Трудности стыковки моторики крупной и мелкой
4. Трудности «защиты» своих границ (не могут выставить руки вовремя, агрессивно реагируют на людей, оказавшихся в их пространстве)

Причин школьной неуспеваемости может быть множество, «важную РОЛЬ играют такие факторы, как: ситуация дома, посещаемость качество преподавания, социопсихологические взаимоотношения, трудности обучения и т.д. Тем не менее, нейромоторная незрелость является важным фактором, влияние которого школа может корректировать посредством программы терапевтических двигательных упражнений.

Некоторым детям с трудностями обучения можно помочь благодаря соответствующему учебно-воспитательному воздействию, но дети с нейромоторной

незрелостью вряд ли получают пользу в долгосрочной перспективе от традиционных общеобразовательных действий, к которым относятся следующие:

- Дополнительные занятия с учителем по тем предметам, по которым ребенок не успевает;
- Диагностика «особых потребностей в обучении» с возможностью максимально их использовать в образовательном процессе;
- Стратегии или условия для обучения детей с особыми потребностями в классе.

Выявление физиологических факторов, лежащих в основе трудностей ребенка, дает возможность провести эффективную коррекцию, направленную на конкретные плохо функционирующие «механизмы»,

Целью данной программы является коррекция и развитие эмоциональной и волевой сфер, познавательных способностей путем осознанного прохождения этапов моторного развития - нейроонтогенетических конечных точек перехода нередуцированных и редуцированных примитивных рефлексов к произвольной активности.

Планируемый результат:

- Улучшение показателей нейромоторной зрелости,
- улучшение нейропсихологических показателей сформированности ВПФ,
- повышение успеваемости,
- нормализация поведения
- положительные личностные изменения.

Этапы реализации программы:

1. Диагностический: проведение обследования познавательной сферы учащегося, выявление проблем и особенностей развития. Перед началом работы по программе проводится сбор анамнестических данных, жалоб, диагностика. Диагностические тесты представляют собой серию тестов, дающих общую картину уровня развития нейромоторных навыков и уровня проявленности младенческих рефлексов.

2. Коррекционный: проведение коррекционных занятий по разработанной программе. Результаты диагностической оценки помогают разработать индивидуальную программу физических упражнений, которые ребенок ежедневно выполняет дома под контролем родителей. Выполнение упражнений занимает 5 минут в день, выполняются они на протяжении 7 месяцев. Ребенок приходит на регулярные занятия вместе с родителем 1 раз в неделю.

Параллельно с выполнением физических упражнений проводится коррекционно-развивающая работа по формированию навыков, необходимых для успешной учебной деятельности, развитие высших психических функций.

3. Оценки эффективности: включает в себя динамическое наблюдение за успехами ребенка в процессе работы, заключительное обследование.

Формы работы при реализации программы: индивидуальная, в формате «Ребенок+родитель». Курс рассчитан на 32 занятия. Продолжительность занятия 45 минут.

Формы контроля: входная, промежуточная и итоговая диагностика.

Тематическое планирование.

№ п/п	ТЕМА	ЦЕЛЬ РАБОТЫ
1	Занятие 1	Формирование процессов саморегуляции. Развитие зрительного восприятия (восприятия формы). Развитие ловкости.
2	Занятие 2	Развитие внимания. Развитие восприятия (расчлененности). Развитие умения копировать образец. Развитие мышления (абстрагирование признаков).
3	Занятие 3	Развитие произвольного внимания. Развитие слуховой памяти. Развитие наглядно-образного мышления.
4	Занятие 4	Развитие зрительной памяти. Развитие пространственных представлений. Развитие произвольности средних движений.
5	Занятие 5	Развитие мышления (установление закономерностей на абстрактном материале). Развитие вербальной памяти.
6	Занятие 6	Развитие умения ориентироваться в пространстве листа. Развитие логической памяти (установление ассоциативных связей). Развитие тонко координированных движений.
7	Занятие 7	Развитие наглядно-образного мышления. Развитие произвольного внимания (устойчивости). Развитие мышления (процессы синтеза).
8	Занятие 8	Развитие мышления (установление закономерностей на абстрактном материале). Развитие мышления (процессы анализа). Развитие точности произвольных движений.
9	Занятие 9	Развитие зрительного восприятия (выделение буквенных форм). Развитие мышления (процессы анализа). Развитие слуховых ощущений.
10	Занятие 10	Развитие произвольного внимания (распределения). Развитие осязательных ощущений.
11	Занятие 11	Развитие зрительно-вербального анализа и синтеза. Развитие зрительной памяти. Формирование элементов самоконтроля.
12	Занятие 12	Развитие умения подчиняться словесным указаниям взрослого. Развитие мышления (нахождение общих признаков в несвязном материале). Развитие двигательной сферы.
13	Занятие 13	Развитие произвольного внимания (распределение). Развитие мышления (абстрагирование). Развитие умения ориентироваться в пространстве листа.
14	Занятие 14	Развитие мышления (умение сравнивать). Развитие мышления (установление закономерностей). Развитие зрительного восприятия формы.
15	Промежуточная диагностика	

16	Занятие 16	Развитие пространственного восприятия. Развитие наглядно-образного мышления. Развитие гибкости мыслительной деятельности.
17	Занятие 17	Развитие мышления (установление закономерностей). Развитие непосредственной зрительной памяти. Развитие мышления (процессы анализа).
18	Занятие 18	Развитие пространственных представлений. Развитие зрительной памяти. Развитие слуховой памяти.
19	Занятие 19	Развитие умения выделять существенные признаки. Развитие умения соотносить с образцом. Развитие слуховых ощущений.
20	Занятие 20	Развитие зрительно-вербального анализа и синтеза. Развитие пространственных представлений. Развитие воображения.
21	Занятие 21	Развитие осязательных ощущений. Развитие опосредованной памяти. Развитие мышления (установление закономерностей). Развитие мышечных ощущений (чувство усилия).
22	Занятие 22	Развитие слуховых ощущений. Развитие произвольного внимания (устойчивость, переключение). Развитие наглядно-образного мышления.
23	Занятие 23	Развитие осязательных ощущений. Развитие опосредованной памяти. Развитие зрительных ощущений.
24	Занятие 24	Развитие произвольного внимания (распределение внимание в условиях коллективной деятельности). Развитие мышления (умение сравнивать). Развитие мышления (установление закономерностей).
25	Занятие 25	Развитие опосредованной памяти. Развитие наглядно-образного мышления. Развитие слухового восприятия.
26	Занятие 26	Развитие словесной памяти и произвольного внимания. Развитие пространственных представлений.
27	Занятие 27	Развитие умения воспроизводить образец. Развитие мышления (процессы синтеза). Развитие двигательной сферы (макродвижения).
28	Занятие 28	Развитие мышления (процессы анализа). Развитие наглядно-образного мышления. Развитие осязательных ощущений.
29	Занятие 29	Развитие опосредованной памяти. Развитие зрительных ощущений. Развитие двигательной сферы (подчинение поведения внешним сигналам).
30	Занятие 30	Развитие мышления (операция сравнения). Развитие зрительной непосредственной памяти. Развитие мышления (установление закономерностей). Развитие мышечных ощущений (чувство усилия).
31	Занятие 31	Развитие мышления (обобщение наглядного материала). Развитие мышления (установление

		закономерностей). Развитие осознательных ощущений.
32		Итоговая диагностика

Список использованной литературы

1. Сенсорная интеграция детей с ОВЗ/ Танцюра С.Ю. Сапожникова О.Б., Аваков А.Р.
2. Сенсорная интеграция. Теория и практика. Банди Анита, Лейн Шелли, Мюррей Элизабет, Издательство Теревинф, 2018
3. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. Энн Айрес Энн Джин, Издательство Теревинф, 2017
4. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте
5. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Диагностический альбом для оценки развития познавательной деятельности ребенка (ОРПДР)
6. Рефлексы раннего детского возраста и их влияние на поведение и обучение. А.Хан.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 253944116464657331322887463556598260645381440197

Владелец Чурикова Елена Борисовна

Действителен с 23.09.2026 по 23.09.2027