

***1. Пояснительная записка***

**1.1 Теоретический анализ коррекционно-развивающей работы с детьми младшего школьного возраста с ранним детским аутизмом**

**1. 1. 1 Психологические особенности подросткового возраста**

Хронологически подростковый возраст определяется от 10-11 до 14-15 лет. Тинейджер - (10 - 19).

Основной особенностью этого возраста являются резкие, качественные изменения, затрагивающие все стороны развития. Процесс анатомо-физиологической перестройки является фоном, на котором протекает психологический кризис.

Для физического развития характерна активизация и сложное взаимодействие гормонов роста и половых гормонов, которые вызывают интенсивное физическое и физиологическое развитие. Происходит увеличение роста и веса, что сопровождается изменением пропорций тела, появляются вторичные половые признаки. Возникают трудности в функционировании сердца, легких, кровоснабжении головного мозга, что вызывает перепады сосудистого и мышечного тонуса, а это, в свою очередь, быструю смену физического состояния и, соответственно, настроения.

Социальная ситуация характеризуется тем, что появляется устойчивое стремление к независимости, к самостоятельной жизни. В то же время ближайшее окружение (прежде всего родители и другие взрослые) относятся к подростку как к ребенку.

Ведущая деятельность ‑ особая деятельность, предметом которой является другой человек (Д.Б. Эльконин). Содержание деятельности – построение взаимоотношений и действований в них.

Общение со сверстниками – установление эмоциональных контактов с целью удовлетворения информационных, эмоциональных и других потребностей, которые не могут быть удовлетворены во взаимодействии с взрослыми.

Психическое развитие. Восприятие. Происходит интеллектуализация восприятия, которая зависит от усложняющегося обучения.

Формируется произвольное внимание. Внимание становится хорошо управляемым, контролируемым процессом, приобретает характер увлекательной деятельности.

Происходит интеллектуализация памяти. Усложнение и значительное увеличение объема изучаемого материала приводит к окончательному отказу от дословного заучивания с помощью повторений. Подростком активно осваиваются мнемические приемы.

Продолжает развиваться теоретическое рефлексивное мышление. Операции становятся формально-логическими. Подросток способен рассуждать гипотетико-дедуктивно, умеет оперировать гипотезами, решая интеллектуальные задачи. Происходит осознание собственных интеллектуальных операций и управление ими. Формируется установка на развитие мышления. Развиваются такие операции, как классификация, аналогия, обобщение и др.

Происходит сближение воображения с теоретическим мышлением, что дает импульс к развитию творчества. Также на активное развитие воображения влияют потребности, эмоции, чувства, переполняющие подростка, все это выплескивается в воображаемые ситуации. В своих фантазиях подросток лучше осознает собственные влечения и эмоции, впервые начинает представлять свой будущий жизненный путь.

Более контролируемой и управляемой становится речь. Расширяется богатство словаря. Легко улавливает неправильные или нестандартные формы и обороты речи. Обнаруживает нарушение правил письменной и устной речи. Интересуется значением незнакомых слов. Подросток способен варьировать свою речь в зависимости от стиля общения и личности собеседника. Для подростка важен авторитет культурного носителя языка. Понимание подростком значения и смыслов языка, индивидуализирует самосознание подростка.

В подростковых субкультурах особый смысл имеет сленг. В подростковом возрасте развиваются различные формы речи, в том числе и письменная.

Личностное развитие, развитие самосознания. Происходит качественный сдвиг в развитии самосознания. Последовательно проявляются 2 особые формы самосознания: чувство взрослости и «Я-концепция» (система внутренне согласованных представлений о себе, образов «Я»). По содержанию самосознание является социальным сознанием, перенесенным внутрь. Это происходит благодаря новым отношениям с окружающими, и с миром ценностей. Самосознание выполняет социально-регуляторную функцию. Желаемый образ собственной личности создается из достоинств разных людей.

Взрослый выступает труднодосягаемым образцом, а сверстник – меркой, позволяющей подростку оценить себя. Самооценка оказывается низкой по своему общему уровню и неустойчивой. Для подросткового возраста характерно явление «воображаемой аудитории» ‑ представляют, что другие люди постоянно наблюдают за ними, оценивают их.

Открывает для себя свой внутренний мир. Появляются склонность к уединению, чувства одиночества, непонятности и тоски.

Центральную роль в формировании самосознания и становлении личности играет так называемый образ тела. У девочек образ тела гораздо аффективно окрашен и распространяется на весь образ «Я», чем у мальчиков.

Отрочество характеризуется знаменитыми изменениями в представлении о самом себе. Психологи связывают это со становлением «Я» – идентичности.

Мотивация в подростковом возрасте появляются новые мотивы учения, связанные с формированием жизненной перспективы. Учение для многих приобретает личностный смысл.

В эмоциональной сфере происходят существенные изменения. Подростковый период – это период бурных внутренних переживаний и эмоциональных трудностей. Для подростка характерны социальные фобии. Подростки становятся застенчивыми и придают большое значение недостаткам своей внешности и поведения, что приводит к нежеланию встречаться с некоторыми людьми. Иногда тревожность парализует социальную жизнь подростка настолько, что он отказывается от большинства форм групповой активности.

Отношения со сверстниками выделяются в сферу личной жизни, обособленной от влияния, вмешательства взрослых. В сверстниках подросток ценит качества товарища и друга, сообразительность, смелость и др. Стремление к общению и совместной деятельности со сверстниками, желание иметь близких друзей, желание быть принятым, признанным, уважаемым сверстниками благодаря своим индивидуальным качествам, занять удовлетворяющее положение в группе сверстников.

В подростковой группе как психологическом пространстве возникают основные новообразования подростков.

Подросток и взрослые: амбивалентность отношений, стремление к независимости и потребность в защите и поддержке.

Новообразования: абстрактное мышление (связано с переходом интеллекта на стадию формальных операций по Пиаже); рефлексия (способствует не только познанию себя, но и пониманию других людей); воображение (опосредовано абстрактным мышлением и «уходит в сферу фантазий»); самооценка и Я-концепция (способствует большей регуляции, контролю и управлению поведением, личностному росту).

Центральное новообразование ‑ чувство взрослости – отношение подростка к себе как к взрослому, ощущение и осознание себя в какой-то мере взрослым человеком.

Кризис в подростковом возрасте напоминает кризис 3 лет («Я сам»). Становление человека как субъекта собственного развития. Снижение продуктивности и способности к учебной деятельности. Негативизм – отталкивается от среды, враждебен, склонен к спорам. Одновременно испытывает внутренне беспокойство, недовольство, стремление к одиночеству, самоизоляции.

**1.2. Общая характеристика раннего детского аутизма в психологии**

Детский аутизм – нарушение психического развития, характеризующееся аутистической формой контакта с окружающими, расстройствами речи и моторики, стереотипности деятельности и поведения, приводящими к нарушениям социального взаимодействия.

**Аутизм** - отрыв от реальности. Уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакций на внешнее воздействие, пассивность и сверхранимость в контактах со средой (по Лебединскому).

**Теория Дисонтогенеза (по Лебединскому)- при РДА отдельные психические функции ребенка развиваются замедленно, другие, наоборот, - ускоренно. Ребенок** не говорит, но великолепно считает, другой имеет необыкновенно богатый словарный запас. В ряде случаев наблюдаются не все клинические характеристики для установления диагноза РДА. В таких случаях говорят об аутических чертах личности. Аутизм встречается в 15-20 случаях на 10000 новорожденных детей, у мальчиков – в 4-4,5 раза чаще, чем у девочек.

Тенденции - к росту синдрома РДА, независимо от национальностей, расы, географических факторов. Это носит не локальный, а общечеловеческий характер. Причины недостаточно ясны для науки. Большую роль играет генетический фактор (часто передается не сама патология, а предрасположенность к ней), предрасположенность к ее развитию, и реализуется она при наличии манифестального (провоцирующего) фактора, который может быть как экзогенным (внешним), так и эндогенным (внутренним). Экзогенные факторы: инфекции, психотравмы, заболевания. Эндогенные: возрастной кризисный переходный возраст, особенности обмена веществ и пр.

# Клинико – педагогическая характеристика РДА

Основными признаками синдрома РДА (по Каннекеру) является триада симптомов:

1. Аутизм с аутичными переживаниями

2. Стереотипное однообразное поведение с элементами одержимости

3. Своеобразное нарушение речевого развития.

Аутизм наиболее ярко проявляется в возрасте 3-5 лет.

Проявления:

1. Ребенок не фиксирует взгляда, особенно на лице иди деталях лица другого человека, не выносит прямого зрительного контакта (глаза-в-глаза)

2. Первая улыбка хотя и появляется во-время (в младенчестве), но не адресуется кому-то конкретному. Улыбка не провоцируется смехом и радостью, как у других детей.

3. К окружающим людям такой ребенок относится индифферентно – на руки не просится, предпочитает лежать в кроватке.

4. Своих близких узнает, но эмоциональных длительных реакций не дает.

5. К ласке относится необычно: иногда равнодушно ее терпит или даже терпит неприязненно. Если даже и испытывает ласку, то быстро пресыщается.

6. Наблюдается парадоксальное отношение к моментам дискомфорта: либо вообще не переносит никаких изменений (частоты питания), либо вообще безразличен к тому, что происходит – положительных эмоций не проявляет. Потребности в контактах также парадоксальны: то избегает контактов, то относится к ним вяло и безразлично.

7. Для поведения такого ребенка характерен феномен тождестваю, который проявляется в стремлении сохранить привычные постоянства, в противодействии любым изменениям в окружающем.

8. Для этих детей характерно многократное повторение одних и тех же действий (от потряхивания руками до сложных ритуалов)

9. Ребенок привержен к постоянству в быту, педантичен в привычке иметь все на своих местах. Поменять одежду – истерика! Иногда ребенок может повторять один и тот же звук, может обнюхивать либо облизывать предметы. Искаженное развитие- Лебединский.

10. У него также наблюдаются стереотипы в игре (настойчиво стучит кубиком о кубик). Если обычные дети в песочнице делают куличики, строят замки, то РДА только пересыпают песок. В контакт с другими детьми не вступают и никто для них несущественен.

11. Неравномерность развития моторики – неуклюжесть и угловатость может сочетаться с вычурными движениями.

12. У них очень рано проявляются необычные страхи сильные, стойкие. Это постоянное неконкретное, диффузорное беспокойство может быть на фоне конкретных страхов (например, электроприборов) и трансформированных страхов (тетя в белом сделала укол – больно, потом у него в сознании осталось только белое – он боится белого цвета вообще.

В связи с проблемой аутизма актуальны вопросы диагностики данного нарушения, симптоматика которого имеет сходство с другими нарушениями нервно-психического развития. Детям с ранним детским аутизмом в первые 2-3 года жизни возможна постановка ошибочного диагноза, поэтому необходима четкая дифференциация РДА и других заболеваний, имеющих аналогичные внешние проявления.

**1.3. Возможности психологической коррекции детей с ранним детским аутизмом**

Работа с аутичными детьми должна производиться при целенаправленном продуктивном сотрудничестве психиатров, родителей ребенка, адекватно оценивающих его состояние и возможности, и психологов, чьей задачей является создание коррекционной программы, учитывающей индивидуальные особенности ребенка.

Роль общения в психическом развитии ребенка Изучение взаимодействия людей, качественного изменения взаимодействия по мере взросления ребенка и становления психики, механизмов, феноменологии развития в норме и при нарушениях, является важнейшей проблемой психологии, педагогики, социологии и философии. Пристальное внимание к этим вопросам вызвано, как практической, так и теоретической значимостью проблемы, заложенным в самом термине «взаимодействие» значением взаимности, двусторонности процесса влияния. Так, например, взаимодействие с окружающим миром во многом определяет процесс становления личности, при этом, специфические особенности человека также влияют на то, как будет проходить процесс взаимодействия (активный, упрямый ребенок будет встречать иное воздействие окружающей среды, чем тихий и послушный).

Взаимодействие, являясь объективной и универсальной формой развития, определяет существование и структурную организацию любой системы. В общей и специальной психологии и педагогике термин «взаимодействие» используется в разных контекстах, при этом четкую семантическую структуру выделить довольно сложно. В более широком значении взаимодействием называют практически любое воздействие, которое оказывают друг на друга, по меньшей мере, два любых объекта. При этом западные исследователи выделяют различные виды взаимодействия (пассивное, стимулирующее взаимодействие, активные отношения), которые различаются степенью активности объектов по отношению друг к другу.

При коррекционной работе особую роль играют театрализованные игры. Сами по себе театрализованные творческие игры являются частью воспитательно-образовательной работы. Она имеет большое значение для развития личности ребенка не только потому, что в ней упражняются отдельные психические процессы, но и потому, что эти процессы поднимаются на более высокую ступень развития благодаря тому, что в игре развивается вся личность ребенка, его сознание.

Работа с куклой позволяет совершенствовать мелкую моторику руки и координацию движений, нести ответственность за управление куклой, проявлять через куклу те эмоции, чувства, состояния, движения, которые в обычной жизни по каким-либо причинам ребенок не может или не позволяет себе проявлять; позволяет осознавать причинно-следственные связи между своими действиями и изменением состояния куклы, научиться находить адекватное телесное выражение различным эмоциям, чувствам, состояниям.

Эта работа развивает произвольное внимание, а также позволяет совершенствовать коммуникативные навыки и культуру.

Часто дети выступают в роли изготовителей персонажей предстоящего спектакля. Очень важно, какой персонаж выбирает ребенок для изготовления куклы, каким характером он его наделяет или какими чертами дополняет, какое придумывает выражение лица и настроение куклы. По этим признакам можно судить об особенностях настроения самого ребенка, о его психологическом состоянии, так как часто человек персонализирует, воплощает в кукле сокровенную часть себя.

Особенно это важно в работе с «особыми» детьми, детьми с разной степенью умственной отсталости, у которых наблюдается недоразвитие познавательной и особенности эмоционально-волевой сферы, когда педагогам необходимо вызвать и стимулировать потребность в эмоциональном общении, особенно детей с тяжелой степенью умственной отсталости и детей с диагнозом РДА (ранний детский аутизм).

Опыт работы и длительные наблюдения педагогов позволяют сделать вывод о том, что театрализованные игры играют очень важную роль во всесторонней коррекции и компенсации аномалий развития, в подготовке «особых» детей к жизни и труду. Некоторые психологи и педагоги, работающие с «особыми» детьми, говорят о благотворном влиянии сказки, как таковой, на эмоциональный мир ребенка и его общее развитие.   
«Особые» дети очень долгое время не понимают эмоциональных состояний. А сказка оказывает благотворное эмоционально-пробуждающее действие на ребенка, - она не только учит детей переживать, радоваться, сочувствовать, грустить, но и побуждает их к речевому контакту. Как ранее говорилось, для того, чтобы оценить состояние героя, его настроение, причины и характер его поступков, проникнуть в его внутренний мир, необходимо внимательно прослушать произведение.

Эмоции «особых» детей неустойчивы, изменчивы. На одно и тоже ежедневно повторяющееся явление, действие они могут реагировать по-разному.

Развитие эмоционального взаимодействия с внешним миром позволяет уменьшить аутистические и негативистические установки, преодолеть агрессивные тенденции ребенка. Нарушение общения у аутичного ребенка связано с формированием у него аутистического барьера, защищающего его от болезненных контактов, и вследствие этого повышенной ранимостью такого ребенка и, естественно, выработкой им форм защитной гиперкомпенсации аутизма – стереотипности и аутостимуляции.

**1.2 Цель программы**

*Цель:* оказание комплексной коррекционно-педагогической помощи и поддержки ребенка с РДА и его родителям, а так же осуществление коррекции недостатков в физическом и психическом развитии ребенка.

**1.3 Задачи программы**

- определить особенности организации коррекционно-развивающего процесса в соответствии с индивидуальными возможностями ребёнка, структурой нарушения развития и степенью выраженности **-**преодоление негативизма при общении и установлении контакта с аутичным ребенком;

-развитие познавательных навыков;

-смягчение характерного для аутичных детей сенсорного и эмоционального дискомфорта;

-повышение активности ребенка в процессе общения с взрослыми и детьми;

-преодоление трудностей в организации целенаправленного поведения.

-оказывать консультативную и методическую помощь родителям ребенка.

**1.4 Принципы коррекционно-развивающей работы**

* принцип преемственности: обеспечивает связь программы коррекционной работы с другими разделами основной общеобразовательной программы;
* принцип комплексности: коррекционное воздействие охватывает весь комплекс психофизических нарушений;
  + принцип постепенного усложнения заданий и речевого материала с учетом «зоны ближайшего развития»;
  + принцип соблюдения интересов ребёнка: определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребёнка;
  + принцип системности: обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений у детей с РДА, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребёнка;
  + принцип непрерывности: гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению;
  + принцип вариативности: предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и психическом развитии;
  + комплексно-тематический принцип построения образовательного процесса.

**1.5 Методы корекционно-развивающей работы:**

* Игровая терапия
* Арт-терапия
* Песочная терапия
* Психогимнастика
* Элементы нейропсихологической коррекции
* Релаксационные упражнения
* Игры по развитию сенсомоторики и тактильной чувствительности
* Упражнения для развития познавательных процессов

**1.6 Предмет и объект коррекционно-развивающей работы:**

*Объект:* ребенок подросткового возраста с РДА

*Предмет:* организация процесса коррекционно-развивающей помощи ребенку с синдромом РДА.

**1.7** **Организационные условия проведения занятий**

Настоящая программа предназначена для индивидуальной работы с подростком с синдромом РДА. Программа состоит из 17 занятий, которые длятся 45 минут. Встречи проводятся 1 раз в неделю в течение одного полугодия.

**1.8 Основные направления коррекционно-развивающей работы:**

1. Диагностическая работа

Психодиагностика включает в себя изучение развития эмоционально-волевой, познавательной, речевой сфер и личностных особенностей; изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания; изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребенка с РДА; системный разносторонний контроль за уровнем и динамикой развития ребенка с РДА (мониторинг динамики развития, успешности освоения образовательных областей).

2. Коррекционно-развивающая работа

Коррекционно-развивающая работа включает в себя: -реализацию комплексного индивидуально-ориентированного социально-психолого-педагогического сопровождения в условиях воспитательно-образовательного процесса ребенка с РДА с учётом особенностей психофизического развития; выбор оптимальных для развития ребенка с РДА коррекционно-развивающих занятий, методик, методов и приемов в соответствии с его особыми индивидуальными потребностями; организацию и проведение индивидуальных коррекционно-развивающих занятий, необходимых для преодоления различных нарушений в развитии; формирование способов регуляции поведения и эмоциональных состояний;

3. Психотерапия

Психотерапия предполагает оказание помощи ребенку в изменении своего мышления и поведения

4. Консультативная работа

Психологическое консультирование включает в себя консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения и воспитания ребёнка с РДА.

5. Организационно-методическая работа

6. Информационно-просветительская работа

Данный вид работы предполагает различные формы просветительской деятельности (лекции, беседы, информационные стенды, печатные материалы), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса – родителям, педагогическим работникам – вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения ребенка с РДА.

**1.9 Эффективность программы**

Реализация коррекционно-развивающей программы для ребенка с РДА дает основу для эффективной адаптации ребенка к миру. Благодаря этим занятиям происходит настройка ребенка к активному контакту с окружающим миром. Развивается личность ребенка, познавательные процессы, происходит смягчение характерного для аутичных детей сенсорного и эмоционального дискомфорта. Таким образом, ребенок будет чувствовать безопасность и эмоциональный комфорт, а значит, будет происходить коррекция поведения и полноценное развитие личности ребенка.

***2. Тематическое планирование коррекционно-развивающей деятельности***

Индивидуальная работа с младшим школьником с синдромом РДА.

Программа состоит из 17 занятий, которые длятся 45 минут. Встречи проводятся один раз в неделю в течение одного полугодия.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | ***Направление работы*** | ***Количество часов*** |
| 1 | Организационно-методическая работа | В процессе работы |
| 2 | Психологическая диагностика | 4 |
| 3 | Коррекционно-развивающая работа. Психотерапия | 11 |
| 4 | Консультативная деятельность | 2 |
| 5 | Информационно-просветительская деятельность | В процессе работы |

**Тематический план**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ занятия** | **Направление** | **Содержание** | **Количество часов** | План | **Факт** |
| 1 | Организационно-методическая работа | Установление психологического контакта | 1 | 6.09 | 6.09 |
| Психологическая диагностика | Диагностика эмоционально-поведенческих реакций, Изучение самооценки, характера. Диагностика типа темперамента, диагностика тревожности |
| 2 | Психологическая диагностика | Изучение школьной мотивации. Диагностика Познавательных процессов | 1 | 13.09 | 13.09 |
| 3 | Консультирование | Консультирование родителей по результатам проведенной диагностики. Работа с запросами и пожеланиями родителей. Совместная разработка плана и направления занятий. | 1 | 20.09 | 20.09 |
| 4 | Коррекционно-развивающая работа  Психотерапия | 1. Арт-терапия  2. Сенсорная терапия | 1 | 27.09 | 27.09 |
| 5 | Коррекционно-развивающая работа  Психотерапия | 1. Сенсорная терапия  2. Развитие познавательных процессов | 1 | 4.10 | 4.10 |
| 6 | Коррекционно-развивающая работа  Психотерапия | 1. Музыкотерапия  1. Библиотерапия | 1 | 11.10 | 11.10 |
| 7 | Коррекционно-развивающая работа  Психотерапия | 1. Развитие личностно-поведенческих реакция | 1 | 18.10 | 18.10 |
| 8 | Коррекционно-развивающая работа  Психотерапия | 1. Развитие организации самостоятельной деятельности  к учению | 1 | 8.11 | 8.11 |
| 9 | Коррекционно-развивающая работа  Психотерапия | 1. Развитие адекватной самооценки  2. Коррекция тревожности | 1 | 15.11 | 15.11 |
| 10 | Коррекционно-развивающая работа | 1. Арт-терапия  2. Сенсорная терапия |  |
| 11 | Психотерапия | 1. Сенсорная терапия  2. Развитие познавательных процессов | 1 | 22.11 | 22.11 |
| 12 | Коррекционно-развивающая работа | 1. Музыкотерапия  1. Библиотерапия | 1 | 29.11 | 29.11 |
| 13 | Коррекционно-развивающая работа | 1. Развитие организации самостоятельной деятельности  к учению |  |
| 14 | Коррекционно-развивающая работа  Психотерапия | 1. Развитие адекватной самооценки  2. Коррекция тревожности | 1 | 6.12 | 6.12 |
| 15 | Организационно-методическая работа | Завершение коррекционно-развивающей работы. |  | 6.12 | 6.12 |
| 16 | Психологическая диагностика | Итоговая диагностика эмоционально-поведенческих реакций, диагностика мышления, внимания, восприятия. Изучение самооценки | 1 | 13.12 | 13.12 |
| 17 | Психологическая диагностика | Итоговое изучение моторной ловкости рук, школьной мотивации. Диагностика развития речи, памяти. Итоговая диагностика тревожности, диагностика сформированности представлений о пространственных и временных отношениях. | 1 | 20.12 | 20.12 |
| 18 | Консультирование | Итоговое консультирование родителей по результатам проведенной коррекционно-развивающей работы. Консультативная помощь в вопросах выбора приемов воспитания и коррекционного обучения ребенка. |

***3. Перечень учебно-методического материала***

**3.1 Оборудование и инвентарь**

Для коррекционно-развивающей работы с ребенком с РДА требуется содержательное накопление методического инвентаря.

1. Парта

2. Стул

3. Игры для развития мелкой моторики

4. Развивающие настольно-печатные игры

5. Различные книги

6. Диски с музыкой

7. Цветные карандаши, ручка, ластик, пластилин, цветная бумага, ножницы, клей, линейка, тетрадь, краски, кисточка.

8. Комплект карт и игрового материала «Эмоции»

9. Коррекционно-развивающие мультфильмы и аудиозаписи

10. Сухой бассейн

11. Кресло-пуфик

12.Интерактивный фиброоптический модуль с дистанционным управлением «Молния»

13. Диагностический и методический материал

14. Комплект мягких кирпичей

15. Комплект для игр с песком

16. Интерактивная доска

17. Многофункциональный куб с динамической подсветкой

18.Светозвуковой зеркальный шар

19. Интерактивный музыкальный инструмент бесконтактного взаимодействия

**4. Список литературы**

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. – М., 1993.
2. Адлер А. Воспитание детей.- Ростов н/Д: Феникс, 1998
3. Алешина Ю. В. Индивидуальное и семейное консультирование. – М., 1994.
4. Веденина М.Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации. М. , 1997.
5. Костина Л.М. Методы диагностики тревожности.\_- Спб.: Речь,2002
6. Кулагина И.Ю. Возрастная психология. –М.: Сфера,2003
7. Лебединский В.В. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. – М.: Просвещение, 1990.
8. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма.- М.: Просвещение, 2018
9. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений. – М., 2019
10. Никольская О. С. Психологическая коррекция раннего детского аутизма // Невралгия и психиатрия. 2015. № 10.
11. Овчарова Р. В. Психодиагностическое исследование как основа коррекционно-развивающей работы практического психолога в дошкольном учреждении. – Архангельск, 1994.
12. Овчарова Р. В. Справочная книга школьного психолога. – М., 1993.
13. Чистякова М. И. Психогимнастика. – М., 2012.

14. Баенская Е. Р. Особенности раннего аффективного развития аутичного ребенка в возрасте от 0 до 1,5 лет //Дефектология. 1996. № 5.

15. Веденина М. Ю. Использование поведенческой терапии аутичных детей для формирования навыков бытовой адаптации (сообщение 1 и 2) //Дефек­тология. 2020. № 2, 3.

16. Лебединская К. С, Никольская О. С, Баенская Е. Р. Дети с нарушения­ми общения: Ранний детский аутизм. М., 1989.

17. Либлинг М. М. Холдинг-терапия как форма психологической помощи семье, имеющей аутичного ребенка //Дефектология. 1996. № 3.

18. Стрелкова Л. Творческое воображение: Эмоции и ребенок //Обруч. 1996. №4.

19. Субботина Л. Ю. Развитие воображения детей. Ярославль, 1996.

20. Школьникова Н. Н. Развивающее взаимодейстие с детьми раннего возраста//Дефектология. 1991. № 4.

21. Эрик Шоплер, Маргарет Ланзинд, Лезли Ватере. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей. Мн., 1997.

22. О.П. Радынова «Музыкальное развитие детей» в двух частях. – М.: «Владос», 1997.

23. Каплунова И., Новоскольцева И. Праздник каждый день. Программа музыкального воспитания детей дошкольного возраста «Ладушки», младшая группа. СПб.: Изд-во «Композитор», 1999.

24. Фомичева М.Ф. «Воспитание у детей правильного произношения». – М., Воронеж, Модэк, 1997.

25. Краузе Е. «Логопедический массаж. Артикуляционная гимнастика». – СПб.: Корона Принт, 2016.

26. Буденная Т.В. «Логопедическая гимнастика». – СПб.: Детство-Пресс