

Методы и приемы работы воспитателя с детьми дошкольного с синдромом дефицита внимания

Ильина Ольга Николаевна
МАДОУ № 8, Сухой Лог

Задержка психического развития – нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своем развитии от принятых психологических норм для данного возраста.

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. Характерной особенностью детей с ЗПР является выраженное нарушение функции дефицита внимания.

В последнее время в детских садах и школах все чаще встречаются невнимательные, неорганизованные, непоседливые, внутренне беспокойные дети – дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью .

Актуальность проблемы определяется высокой частотой данного синдрома среди детей и его большой социальной значимостью, если 8–10 лет назад таких детей в классе было по одному – два, то сейчас – до пяти человек и более.

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. Но, несмотря на это, мы можем попытаться выделить круг особенностей развития, форм и методов работы, характерных для большинства детей с ЗПР.

Социализация и интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в настоящее время остается одним из приоритетных направлений в специальной педагогике.

Интеграция основывается на концепции «нормализации», в основу которой положена идея о том, что жизнь и быт людей с ОВЗ должны быть, как можно более приближены к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут. Идеи этой концепции закреплены рядом международных правовых актов. В России такими документами являются «Закон об образовании» от 1 сентября 2013 года и «Конституция РФ».

Новый «Закон об Образовании» требует создание необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ и обеспечения их успешной социальной адаптации в социуме.

Диагноз СДВГ ставит врач. Самой распространенной причиной появления минимальной мозговой дисфункции является родовая микротравма шейных отделов позвоночника, которая часто своевременно не диагностируется. На созревании мозга ребенка могут сказаться и многие другие факторы – длительная нехватка кислорода у ребенка, травмы головы во время родов или в раннем детстве, токсическое поражение плода во время беременности (курение, принятие алкоголя, наркотиков матерью, работа на вредных производствах и т.п.) и другие. В последние годы доказана также и генетическая природа СДВГ.

Типичные особенности детей с синдромом дефицита внимания в эмоциональном развитии:

- * с трудом удерживает внимание;
- * часто допускает ошибки из-за небрежности;
- * ребенок не слышит обращенную к нему речь;
- * не в состоянии придерживаться инструкции к заданию, не доводит дела до конца;
- * сложно самому организовать себя на выполнение задания;

- * избегает, не любит задания, требующие длительного сохранения умственного напряжения;
- * часто теряет свои вещи;
- * легко отвлекается на посторонние стимулы;
- * часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях.

Гиперактивность:

- * частые беспокойные движения, ребенок крутится, вертится, что-то теребит в руках и т.п.;
- * встает со своего места на уроках или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте;
- * проявляет бесцельную (только чтоб выплеснуть энергию) двигательную активность: бегают, прыгает, пытается куда-то залезть и т.д.
- * не может тихо, спокойно играть, заниматься чем-либо на досуге;
- * находится в постоянном движении, «будто к нему прикрепили мотор»;
- * часто бывает болтливым.

Импульсивность:

- * часто отвечает на вопросы, не задумываясь и выслушав их до конца;
- * обычно с трудом дожидается своей очереди в разных ситуациях;
- * часто на уроке не может дождаться, пока его спросит учитель и выкрикивает с места;
- * часто мешает другим, вмешивается в игры или беседы.

Признаки синдрома дефицита внимания с гиперактивностью можно обнаружить уже в дошкольном возрасте, однако в этот период они обычно не сказываются отрицательно на развитии ребенка, так как те же проблемы есть у большинства дошкольников. Однако у детей с СДВГ симптомы сохраняются тогда, когда он идет в школу, часто мешая учебной успешности

На сегодняшний день одной из актуальных проблем является осуществление психологического сопровождения детей с ОВЗ в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Психолого-педагогическое сопровождение – это целостная, системно организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого ребенка.

Цель сопровождения детей с ЗПР в дошкольной образовательной организации - создание психолого-педагогических условий для полноценного развития и воспитания личности ребенка в рамках его возрастных и индивидуальных возможностей.

Содержание деятельности воспитателя в рамках психолого-педагогического сопровождения ребенка с задержкой психического развития в дошкольной образовательной организации включает в себя следующее:

1. Выявление детей с ограниченными возможностями здоровья и информирование семьи о необходимости прохождения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) с целью определения ребенку адаптированной образовательной программы.

2. Работа с ребенком

Разработка индивидуального образовательного маршрута (персональный путь реализации личностного потенциала воспитанника в интеллектуальном, эмоционально-волевом, деятельностном, нравственно-духовном развитии).

Составление индивидуальной карты развития ребенка (документа, включающего в себя основные показатели развития ребенка, посещающего дошкольное образовательное учреждение, в динамике).

Цель использования карты - выявление и обобщение в одном документе индивидуальных психофизических, личностных особенностей воспитанника, уровня психического развития, усвоения программного материала и как результат - проектирование индивидуального образовательного маршрута в рамках образовательного процесса конкретного дошкольного учреждения.

В карту индивидуального развития могут быть включены следующие показатели:

-характер адаптации ребёнка к условиям ДОУ;

- данные о состоянии здоровья ребенка;
- данные об уровне физического развития ребенка;
 - показатели уровня психического развития (познавательных процессов, свойств и качеств личности, уровень развития общения и деятельности);
- показатели уровня усвоения ребенком программного материала;
- показатели эффективности дополнительного образования.

Основные принципы сопровождения:

- безусловное принятие каждой личности;
- признание уникальности личного опыта конкретного ребенка;
- создание условий для саморазвития, личностного роста.

Дети, страдающие СДВГ, как никакие другие требуют со стороны взрослых терпения и участия. Работа с ними должна быть кропотливой и комплексной, так как только выработка единой системы требований в ДООУ и семье может помочь адаптироваться таким детям и быть успешными.

Одно из основных мест в коррекционной работе должно отводиться всем формам ручной деятельности, включая рисование, лепку, аппликацию, конструирование, работу с мозаикой, пальчиковую гимнастику, шитье и т. д.

В рисовании можно использовать следующие игры-упражнения:

- срисовывание с образца;
- работа с трафаретами;
- обведение контура, обведение по внешнему и внутреннему контуру;
- раскрашивание и штриховка.

В аппликации можно использовать как метод отрыва (без использования ножниц, так и метод вырезывания. Развитие навыков работы с ножницами может выступать как самостоятельный вид деятельности.

Обосновывая взаимосвязь развития движений пальцев и интеллекта детей, А. Л. Сиротюк¹ предлагает использовать пальчиковую гимнастику как метод коррекции интеллекта детей. Цель занятий — синхронизация работы полушарий головного мозга, развитие потенциальных способностей, памяти, внимания, речи, мышления. Кроме того, методика А. Л. Сиротюк включает

дыхательные упражнения и упражнения, развивающие мышцы языка. Автор также предлагает программу развития интеллекта старших дошкольников методами кинезиологии. Детям с ЗПР полезны игры-упражнения, направленные на развитие тактильной чувствительности:

- в емкости с крупой (например пшеном или рисом) прячется какая-нибудь мелкая игрушка, задача ребенка — найти ее и описать, не доставая;
- сортировка смешанных круп по отдельным коробочкам;
- выкладывание фигурок из круп;
- игры с кусочками различных материалов и тканей и т. д.

Кроме того, можно играть с различными видами конструктора, палочками, пазлами, мозаикой и т. д. Особого внимания требует развитие речевого опосредования действий детей. Можно использовать следующие приемы:

- поощрение и поддержка правильных ответов на этапе ориентировки в задании;
- проговаривание вместе с ребенком того, что он будет делать, а также последовательности действий;
- повторение ребенком задания вслух;
- работать с ребёнком в начале дня, а не вечером.
- уменьшить рабочую нагрузку.
- делить работу на более короткие, но более частые периоды. Использовать физкультминутки.
- быть драматичным, экспрессивным педагогом.
- снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.
- посадить ребёнка во время занятий рядом с взрослым
- использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания).
- давать короткие, чёткие и конкретные инструкции.
- использовать гибкую систему поощрений и наказаний

- предоставлять ребёнку возможность выбора.
- оставаться спокойным. Нет хладнокровия - нет преимущества.
- вспомнить и повторить задание после того, как оно выполнено;
- привлечение ребенка в качестве помощника другим детям.

В работе с детьми с ЗПР широко должны применяться дидактические игры, которые способствуют формированию самоконтроля, освоение сенсорных эталонов и навыков учебной деятельности. В книге А. А. Катаевой и Е. А. Стребелевой представлены дидактические игры, с помощью которых специалисты могут решать различные коррекционные задачи:

- формирование сотрудничества ребенка со взрослым и овладение способами усвоения общественного опыта;
- развитие ручной моторики;
- сенсорное воспитание;
- развитие мышления;
- развитие речи.

Ценность дидактической игры состоит в том, что сам процесс обучения она делает эмоциональным, при достаточно большом количестве повторений сохраняет интерес ребенка к заданию. Это особенно важно в работе с детьми с ЗПР.

Игры на базе конструктора ЛЕГО благоприятно отражаются на развитие речи, облегчают усвоение ряда понятий, постановку звуков, гармонизируют отношения ребенка с окружающим миром

Игры с песком или «пескотерапия». Специалисты парапсихологи утверждают, что песок поглощает негативную энергию, взаимодействие с ним очищает человека, стабилизирует его эмоциональное состояние.

При любом виде отклонения от возрастной нормы развития и при любой тяжести этого отклонения для ребенка можно создать условия, обеспечивающие положительную поступательную динамику его развития. Цель коррекционной работы не только развитие умственных способностей детей, но и их эмоциональное благополучие и социальная адаптация. Нужно

активизировать силы самого ребенка, настроить его на преодоление жизненных трудностей. У детей с ЗПР большие внутренние резервы, часто бывают очень хорошие природные способности. Однако проявлять их из-за ограничения в развитии речи, гиперактивности или заторможенности этим детям трудно. Значит, цель проведения коррекционной работы – помочь им реализовать свои задатки путем подбора наиболее адекватной тактики коррекционной работы, выбора специальных приемов и методов воздействия на все сферы личности ребенка.

Для наилучшего результата необходимо взаимодействие с родителями детей с ЗПР. Родители часто не видят или не хотят видеть проблем у своего ребенка. Часто эмоционально реагируют на новость о том, что ребенку ставя диагноз ЗПР. В таком случае специалистам ДООУ, в которое ходит ребенок, деликатно объяснить родителям, что оказание своевременной помощи ребенку поможет избежать дальнейших нарушений и откроет больше возможностей для его развития. Именно поэтому работа должна быть совместной. Родители должны сами обучиться тому, чему они будут учить своих детей.

Литература:

1. Сиротюк А.Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников: Практическое пособие. – М.: АРКТИ, 2008. – 60 с.
2. Международный образовательный портал www.maam.ru
3. Адаптивная физическая культура. Психолого – педагогическая характеристика детей с нарушениями развития: Учебное пособие – М.: Спорт Академ Пресс, 2002. – 140с.
4. Образовательный портал <https://infourok.ru/info/about.html>