

Методы работы с детьми дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью

Сухогузова Наталья Павловна –
воспитатель МДОУ детский сад № 28, Богданович

ФГОС направлен на обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребёнка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья) (ФГОС ДО, п. 1.6.2).

Таким образом, в ФГОС ДО учтены особые образовательные потребности отдельных категорий детей, нуждающихся в коррекции имеющихся отклонений в развитии, коррекции поведения или социальных компетенций.

В такой коррекции нуждаются дети с СДВГ (гиперактивные дети).

По данным специалистов, от 15 до 30 % детей имеет СДВГ.

Чем же трудны эти дети для взрослых? Они менее послушны, создают шум и беготню, часто падают и ушибаются, что-то роняют, задевают других, так как их движения менее координированы, а внимание рассеяно. Они более агрессивны, часто становятся участниками конфликтов, в которых действуют физически. Дети с синдромом дефицита внимания имеют повышенную потребность в двигательной активности. Поэтому они нередко организуют в группе шумные игры, им трудно выдержать всё время занятий, не могут долго сосредоточиться на занятии, если оно их эмоционально не вовлекает.

Ряд проблем они создают в обучении, особенно – в подготовке к чтению и письму. Часто они направляются в логопедические детские сады или группы, так как часто имеют какие-либо речевые проблемы (заикание, общее недоразвитие речи, нарушения звукопроизношения как артикуляционного характера, так и связанное с неразличением определённых звуков).

Особенности:

1. Особенность таких детей в том, что процессы возбуждения в центральной нервной системе у них преобладают над процессами торможения.

Причём это возбуждение начинает расти, если этот ребёнок находится в коллективе. Это возбуждение имеет две составляющие: внешнюю и внутреннюю.

2. Ресурсы нервной системы гиперактивного ребёнка ограничены. Возбуждение ведёт к переутомлению центральной нервной системы. Переутомление ведёт к её истощению.

3. «Расторможенность». Этим детям труднее, чем другим, приостанавливать ту деятельность, которую они начали, особенно в ответ на команду взрослого остановиться. Это может в конце концов вызвать у него нервный срыв. У них страдает усидчивость.

4. Повышенная агрессивность: эти дети более драчливы, чем другие, и часто создают в группе особые проблемы. Их драчливость, гнев, биологически обусловлены, так как во время гипоксии были затронуты именно те зоны мозга, которые отвечают за агрессивное поведение.

Причины гиперактивности:

- генетические (наследственная предрасположенность);
- биологические (органические повреждения головного мозга во время беременности, родовые травмы, последствия которых - это и энцефалопатия, и минимальная мозговая дисфункция, и синдром дефицита внимания, и гипервозбудимость);
- социально-психологические (микроклимат в семье, алкоголизм родителей, условия проживания, неправильная линия воспитания).

Педагоги при организации работы с гиперактивными детьми испытывают значительные трудности. Поэтому строить работу нужно, учитывая их характеристики:

- а) дефицит активного внимания: отличается нарушением устойчивого внимания (не может долго сосредотачиваться на интересном занятии);
 - слышит, когда к нему обращаются, но не реагирует на обращение;
 - с энтузиазмом берётся за задание, но не заканчивает его;
 - имеет трудности в организации (игры, учёбы, занятий);

– избегает скучных задач и таких, которые требуют умственных усилий;

б) сверхактивность, двигательную расторможенность: ёрзает, не может усидеть на месте; проявляет беспокойство, барабанит пальцами;

в) импульсивность: отвечает до того, как его спросят; часто вмешивается, прерывает; резкие смены настроения;

Каждый ребёнок настолько индивидуален, что необходимо вырабатывать индивидуальную стратегию и тактику взаимодействия с ним. Для этого необходимо:

1. Работать в тесном сотрудничестве с родителями и специалистами детского сада при поддержке заведующей.

2. Не подавлять двигательную активность, а найти способ направить её в продуктивное русло (физминутки, разные виды гимнастики, нетрадиционные способы организации ООД и т.п.)

3. Формировать положительный настрой, чувство успеха.

4. Создать комфортную спокойную обстановку, в которой ребёнок не только ощущает себя в безопасности, но и успешно реализует свой потенциал.

6. Необходимо договариваться, а не стараться сломить.

Учитывая особенности детей с СДВГ, взрослый должен продумать оптимальную организацию фронтальных и индивидуальных занятий.

1. Работать с ребёнком в начале дня, а не вечером. Интересно, что ребёнок, работая один на один с взрослым, не проявляет признаков гиперактивности и гораздо успешнее справляется с работой.

2. Уменьшить рабочую нагрузку ребёнка. Нагрузка должна соответствовать возможностям ребёнка.

3. Делить работу на более короткие, но более частые периоды.

4. Иметь комнату или уголок психологической разгрузки, где бы ребёнок мог уединиться, успокоиться.

5. Снизить требования по какому-то из критериев (например, к аккуратности), чтобы сформировать чувство успеха по результативности.

7. Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения)

8. Договариваться с ребёнком о тех или иных действиях заранее.

9. Давать короткие, чёткие и конкретные инструкции.

Нелёгкая задача - удержать внимание таких детей на занятиях. Для этого стараемся:

- использовать проблемное обучение;
- повышать мотивацию (например, помочь сказочным героям или объяснить что-то незадачливому Незнайке),
- вводить элементы игры, соревнования (например, на занятии по составлению рассказа по картине Васнецова «Три Богатыря» организовали игру - соревнование «Кто быстрее соберёт богатыря в путь»);
- стараемся больше давать творческих, развивающих заданий и, наоборот, избегать монотонной деятельности.

Задания подбираем в соответствии с рабочим темпом и способностями ребёнка, не предъявляем завышенных или заниженных требований.

Регулярно проводим игры и упражнения, которые помогут ребёнку ощутить себя успешным, повысят самооценку и мотивацию достижений. Используем комплекс игр и упражнений:

- Растяжки - для нормализации гипертонуса и гипотонуса мышц («Лучики», «Травинка на ветру», «Кошечка», «Половинка»);
- Дыхательные упражнения – для улучшения ритмирования;
- Глазодвигательные упражнения - для расширения поля зрения;
- Функциональные упражнения - для развитие внимания, произвольности и самоконтроля («Черепашка», «Руки-ноги», «Считалочки - бормоталочки», «Буратино», «Шалуны»);
- Упражнения для развития мелкой моторики рук («Колечки», «Кулак-ребро-ладонь», «Лезгинка», «Ухо-нос», «Зайцы»);
- Коммуникативные упражнения - восстановление и дальнейшее углубление контакта с собственным телом («Тряпичная кукла», «Животные», «Головомяч»);
- Массаж – рассказывание сказки, стихотворения на спине;

- Музыкальные игры - упражнения с лентами, хороводные игры.

Чаще всего работа проводится индивидуально или небольшими подгруппами. Желательно использовать новые нетрадиционные формы работы с элементами арт-терапии, песочной терапии, Су-джок терапии. Все это заметно повышает эффективность работы с гиперактивными детьми.

Используемая литература:

1. Выготский Л.С. Педагогическая психология. - М.: Педагогика - Пресс, 1999.
2. Савенков А.И. Психологические основы исследовательского подхода к обучению. - М.: Знание, 2006.
3. Выготский Л.Н. Воображение и творчество в дошкольном возрасте. - СПб: Союз, 1997.
4. Ендовицкая Т. О развитии творческих способностей. – М.: Просвещение, 1999.