

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Центр развития ребенка - детский сад №10»
городского округа Кинешма
155815, г. Кинешма, Ивановской области, ул. им. Ю. Горохова, д.10,
Тел: 8(49331) 2-06-12;2-23-64; факс 8(49331) 2-06-12
E-mail: kindetsad-10@yandex.ru

«ПРИНЯТО»
педагогическим советом
№ 5 от 24.05 2015 г.

«УТВЕРЖДАЮ»
заведующий МДОУ
«Центр развития ребенка – д/с № 10»
С.И. Макарова
А.А. Макарова
2015 г.
16/5



Рабочая программа
«Психокоррекционные игры с детьми»
составлена в соответствии с ФГОС ДО
с учетом примерной образовательной программы дошкольного образования
и образовательной программы МДОУ
срок реализации программы – 1 учебный год

Составила: Светлана Владимировна
Черникова
педагог-психолог

г. Кинешма, 2015

Содержание

РАЗДЕЛ I – ЦЕЛЕВОЙ

1.1. Пояснительная записка.....	3
1.2. Цели и задачи программы	4
1.3. Принципы и подходы программы	5
1.4. Психолого-педагогическая характеристика особенностей развития детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.....	6
1.5. Планируемые результаты освоения программы.....	8
1.6. Развивающее оценивание эмоционально-личностных качеств ребенка.....	9

РАЗДЕЛ II – СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ

2.1. Основные направления Программы.	11
2.2. Модель организации совместной деятельности педагога-психолога с воспитанниками.....	11
2.3. Примерные задания для игротерапии.....	12
2.4. Взаимодействие с семьями воспитанников	16
2.5. Взаимодействие с педагогами.....	18

РАЗДЕЛ III – ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ

3.1. Материально-техническое обеспечение программы.....	19
3.2. Перечень литературных источников.....	21

РАЗДЕЛ I – ЦЕЛЕВОЙ

1.1. Пояснительная записка

Актуальность проблемы: проблема гиперактивности в настоящее время приобретает особую актуальность, т.к. число гиперактивных детей с каждым годом увеличивается. По данным разных авторов от 2 до 20% детей проявляются гиперактивные расстройства, характеризующиеся чрезмерной подвижностью, расторможенностью. Педагоги говорят: «Один расторможенный ребенок – это проблема, два – это беда», т.к. на остальных детей времени уже не хватает.

Зачастую путь ребёнка с симптомами гиперактивности в определенный момент сталкивается с неудачами. И как следствие, отсутствие ощущения успеха вызывает вторичные эмоциональные расстройства и снижение самооценки. Имея даже высокий интеллект, дети с гиперактивными расстройствами не реализуют полностью свои высокие интеллектуальные возможности. В зрелом возрасте лишь около 30% гиперактивных людей избавляются от этого расстройства и большинство из них испытывает значительные затруднения и в зрелой жизни. По данным статистики около 20% из гиперактивных ведут антисоциальный образ жизни, включая нарушения закона и пристрастие к алкоголю и наркотикам.

Потому важна своевременная диагностика выявления и определение причин гиперактивности у детей, т.к., по мнению многих психологов и психотерапевтов, «коррекция гиперактивности в детском возрасте более эффективна». При подготовке коррекционных программ необходимо учитывать особенности личности ребенка, стиль семейных взаимоотношений, причины развития гиперактивного поведения и т.п.

Рабочая программа опирается на основные принципы, требования к организации и содержанию психологического сопровождения в ДОУ; разработана в соответствии с:

- Законом РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 2151 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования;
- примерной образовательной программой дошкольного образования одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 20 мая 2015 г. № 2/15);;
- СанПиН 2.4.1.3049-13 (с изменениями и дополнениями);

- Образовательная программа дошкольного образования Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка – детский сад № 10».

Программа формируется как программа коррекционно-развивающей поддержки позитивной ситуации и индивидуализации, развития личности детей дошкольного возраста и определяет комплекс основных характеристик дошкольного образования (объем, содержание и планируемые результаты в виде целевых ориентиров дошкольного образования). Настоящая программа описывает курс коррекционной работы с детьми дошкольного возраста 5-7 лет с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

1.2. Цели и задачи программы

Содержание рабочей программы учитывает возрастные и индивидуальные особенности контингента детей, воспитывающихся в дошкольном образовательном учреждении.

Цель программы: обеспечение коррекции нарушения эмоционально-личностного развития детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью; развитие внимания и самоконтроля.

Данная цель конкретизируется в следующих **задачах**:

- учить преодолевать психоэмоциональное напряжение;
- обогащать позитивный эмоциональный опыт, поведенческий репертуар;
- содействовать свободному, раскрепощенному выражению чувств, эмоций;
- создавать условия для проявления самостоятельности;
- формировать осознание своих переживаний, их причин, особенностей проявления;
- учить приемам расслабления, саморегуляции эмоций;
- развивать высшие чувства, самоконтроль в деятельности;
- обучать родителей и педагогов эффективным приемам взаимодействия с детьми в воспитательных ситуациях.

1.3. Принципы и подходы программы

Основные *принципы* построения и реализации программы:

- *учет возрастных и индивидуальных* особенностей развития детей;
- *системность* в отборе и предоставлении коррекционного материала;
- *открытость* коррекционного материала для повторения и уточнения;
- *развивающее образование*, в соответствии с которым главная цель образования
 - это развитие ребенка;
- *научная обоснованность и практическое использование*;
- *интеграция* содержания в соответствии с возрастными возможностями детей, спецификой образовательных областей.

Подходы формирования программы:

Культурно-исторический подход определяет развитие ребенка как «процесс формирования личности, совершающийся путем возникновения на каждой ступени новых качеств, специфических для человека, подготовленных всем предшествующим ходом развития, но не содержащихся в готовом виде на более ранних ступенях» (Л.С.Выготский)

Личностный подход. В основе развития лежит эволюция поведения и интересов ребенка, изменение структуры направленности поведения. Предлагаемая ребенку деятельность должна быть для него осмысленной, только в этом случае она будет оказывать на него коррекционно-развивающее воздействие.

Деятельностный подход рассматривает деятельность наравне с обучением как движущую силу психического развития ребенка. В каждом возрасте существует своя ведущая деятельность, внутри которой возникают новые виды деятельности, развиваются (перестраиваются) психические процессы и возникают личностные новообразования.

1.4. Психолого-педагогическая характеристика особенностей развития детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью

Наверное, в каждой группе встречаются дети, которым трудно долго сидеть на одном месте, молчать, подчиняться инструкциям. Известный американский психолог В. Оклендер так характеризует этих детей: «Гиперактивному ребенку трудно сидеть, он суетлив, много двигается, вертится на месте, иногда чрезмерно говорлив, может раздражать манерой своего поведения. Часто у него плохая координация или недостаточный мышечный контроль. Он неуклюж, роняет или ломает вещи, проливает молоко. Такому ребенку трудно концентрировать свое внимание, он легко отвлекается, часто задает множество вопросов, но редко дожидается ответов».

Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью неспособны или не желают выражать сдерживаемые чувства, но в силу неразвитости эмоционально-волевых процессов им трудно быть спокойными и сосредоточенными, концентрировать внимание, хотя они не имеют при этом перцептивных и неврологических двигательных расстройств. Они постоянно перескакивают с одного занятия к другому, будто они не способны остановиться на чем-нибудь одном или целиком сосредоточить свое внимание на избранном объекте. Матери таких детей отмечают, что их дети вступают в конфликты во время игр и проявляют агрессивность.

Все это осложняет положение ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью в коллективе сверстников и сказывается на успешности обучения и формировании соответствующего поведения. Быстрые, импульсивные, эти дети не умеют сдерживать свои желания, организовывать поведение, чем доставляют окружающим много хлопот, они крайне "неудобны" для воспитателей и даже родителей.

Деадаптирующие особенности поведения таких детей свидетельствуют о недостаточно сформированных регулятивных механизмах психики, и, прежде всего самоконтроля важнейшего условия и необходимого звена в генезисе произвольных форм поведения.

Таким образом, оценка отклоняющегося поведения ребенка представляет собой описание поведенческих комплексов-синдромов, в которых присутствуют одни и те же компоненты, относящиеся, как правило, к личностным характеристикам при сохранности интеллектуальной сферы. Американские психологи П. Бейкер и М. Алворд, условно разделив признаки гиперактивности на три основных блока:

Блок 1. Дефицит активного внимания:

1. Непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание.
2. Не слушает, когда к нему обращаются.
3. С большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его.
4. Испытывает трудности в организации.
5. Часто теряет вещи.
6. Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.
7. Часто бывает забывчив.

Блок 2. Двигательная расторможенность:

1. Постоянно ерзает.
2. Проявляет признаки беспокойств (барабанит пальцами, двигается в кресле, бегает, забирается куда-либо).
3. Спит намного меньше, чем другие дети, даже в младенчестве.
4. Очень говорлив.

Блок 3. Импульсивность:

1. Начинает отвечать, не дослушав вопрос.
2. Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает.
3. Плохо сосредоточивает внимание.
4. Не может дождаться вознаграждения (если между действиями и вознаграждением есть пауза).
5. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты (на некоторых занятиях ребенок спокоен, на других - нет).

П. Бейкер и М. Алворд говорят о том, что если в возрасте до 7 лет проявляются хотя бы шесть из перечисленных признаков, можно предположить, что ребенок с синдромом дефицита внимания или гиперактивностью.

Пик проявления синдрома - 6-7 лет. Его главными характеристиками являются: чрезмерная нетерпеливость, особенно в ситуациях, требующих относительного спокойствия, тенденция переходить от одного занятия к другому, не завершая ни одного из них, ерзанье, извивание в момент, когда нужно сидеть. Эта поведенческая особенность становится наиболее очевидной в организованных ситуациях (транспорте, поликлинике, музее и пр.). Дети трудно адаптируются к школе, плохо входя в детский коллектив, часто имеют разнообразные проблемы во взаимоотношениях со сверстниками. Дезадаптирующие особенности поведения таких детей свидетельствуют о недостаточно сформированных регулятивных механизмах психики, и, прежде всего

самоконтроля как важнейшего условия и необходимого звена в генезисе произвольных форм поведения.

Характерной чертой умственной деятельности детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью является цикличность. При этом мозг продуктивно работает 5-15 минут, а затем 3-7 минут накапливает энергию для следующего цикла. В этот момент ребенок «выпадает» и не слышит педагога, может совершить какие-либо действия и не помнить об этом. Чтобы оставаться в сознании, таким детям нужно постоянно держать свой вестибулярный аппарат в активности – вертеть головой, двигаться, крутиться. Если голова и тело будут неподвижны, то у такого ребенка снижается уровень активности мозга.

Исследования в области нейропсихологии привели ученых к выводу, что причиной гиперактивного поведения выступает дисбаланс процессов возбуждения и торможения в нервной системе. Было обнаружено, что за энергию, двигательную активность и выраженность эмоций отвечает ретикулярная формация, воздействуя на кору больших полушарий и другие вышележащие структуры. Вследствие различных органических нарушений ретикулярная формация может находиться в перевозбужденном состоянии, и поэтому ребенок становится расторможенным.

1.5. Планируемые результаты освоения программы

Результаты работы по психологическому сопровождению образовательного процесса ДООУ в контексте ФГОС выражаются в оптимальной сформированности целевых ориентиров на этапе завершения дошкольного образования:

- *ребенок способен к волевым усилиям, может следовать социальным нормам поведения и правилам в разных видах деятельности, во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, может соблюдать правила безопасного поведения;*
- *ребенок овладевает основными культурными способами деятельности, проявляет инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности - игре, общении, познавательно-исследовательской*

деятельности, конструировании и др.; способен выбирать себе род занятий, участников по совместной деятельности;

- ребенок обладает установкой положительного отношения к миру, к разным видам труда, другим людям и самому себе, обладает чувством собственного достоинства; активно взаимодействует со сверстниками и взрослыми, участвует в совместных играх. Способен договариваться, учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и радоваться успехам других, адекватно проявляет свои чувства, в том числе чувство веры в себя, старается разрешать конфликты;*
- ребенок различает условную и реальную ситуации, умеет подчиняться разным правилам и социальным нормам;*

В итоге коррекционной работы у детей формируются определенные модели поведения в группе, в семье; развивается самоконтроль, самооценка, позитивное мышление. Дети начинают общаться со сверстниками, становятся более внимательными.

1.6. Развивающее оценивание эмоционально-личностных качеств ребенка

Развивающее оценивание эмоционально-личностных качеств ребенка основано на методе наблюдения с целью диагностики эмоционально-личностных качеств, планирования индивидуальной коррекционной работы и в дальнейшем отслеживание динамики развития ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

На что стоит обратить внимание в процессе наблюдения:

1. Беспокойные движения в кистях и стопах. Сидя на стуле, корчится, извивается.
2. Не может спокойно сидеть на месте, когда этого от него требуют.
3. Легко отвлекается на посторонние стимулы.

4. С трудом дожидается своей очереди во время игр и в различных ситуациях в коллективе (на занятиях, во время экскурсий и праздников).
5. На вопросы часто отвечает, не задумываясь, не выслушав их до конца.
6. При выполнении предложенных заданий испытывает сложности (не связанные с негативным поведением или недостаточностью понимания).
7. С трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр.
8. Часто переходит от одного незавершенного действия к другому.
9. Не может играть тихо, спокойно.
10. Болтливый.
11. Часто мешает другим, пристает к окружающим (например, вмешивается в игры других детей).
12. Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь.
13. Часто теряет вещи, необходимые в детском саду, школе, дома, на улице.
14. Иногда совершает опасные действия, не задумываясь о последствиях, но приключений или острых ощущений специально не ищет (например, выбегает на улицу, не оглядываясь по сторонам).

Если наличествуют по меньшей мере, восемь из всех симптомов, можно предположить, что у ребенка наблюдается синдром дефицита внимания. Необходимо порекомендовать родителям обратиться к специалисту. Если ребенок действительно признается гиперактивным, для того, чтобы разработать коррекционные меры, психологу необходимо выяснить возможные причины такого поведения ребенка и составить индивидуальный маршрут.

РАЗДЕЛ II – СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ

2.1. Основные направления программы

Жизнь может быть очень тяжелой для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Они редко достигают хороших результатов, которые позволяют сохранять чувство собственной компетентности. Возможно, именно из-за этого, даже в тех случаях, когда им все же удастся достичь успеха, они объясняют его неконтролируемыми факторами, такими как легкость задания или удача. Им очень часто приходится подвергаться наказанию и слышать обвинения в том, что они глупые или плохие. У них мало друзей и много проблем. Воздействие стрессов может привести к тому, что они будут чувствовать себя изолированными, считать себя ненормальными, глупыми и обреченными на неудачу. Коррекционная работа направлена на разрешение этих эмоционально-личностных проблем.

В процессе коррекционной работы дети учатся находить и развивать свои сильные качества. Они начинают понимать, что быть «особенными» не значит быть плохими. Дети учатся обсуждать возникающие мысли и чувства, учатся адаптивным методам управления своими эмоциями. Обсуждение проблем и практические действия позволяют детям понять, что они могут измениться и жить более счастливо и продуктивно.

Содержание программы включает *три основных направления*:

1. Подвижные игры на развитие внимания. Игры на распределение внимания.
2. Тренировка усидчивости.
3. Тренировка выдержки - контроль импульсивности.

Для коррекции поведения детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью дошкольного возраста используются методы игровой терапии.

2.2. Модель организации совместной деятельности педагога-психолога с воспитанниками

Программа предполагает проведение одного занятия в неделю. Продолжительность занятия 20 - 30 минут на протяжении семи месяцев (октябрь – апрель). Основная форма

работы – групповая, но при необходимости проводятся индивидуальные дополнительные занятия. Параллельно проводится работа с родителями и педагогами в виде консультаций, анкетирования, бесед.

Программа составлена с учетом реализации межпредметных связей по образовательным областям:

1. **«Социально-коммуникативное развитие»**. Усвоение норм и ценностей, принятых в обществе, развитие общения взаимодействия ребенка с окружающими людьми; развитие самоконтроля и саморегуляции; формирование чувства уважения к окружающим.
2. **«Познавательное развитие»**. Формирование представлений о себе, других людях, объектах окружающего мира. Расширение кругозора в процессе игр, наблюдений.
3. **«Речевое развитие»**. Обогащение словаря; развитие диалогической и монологической речи при описании своего настроения, при объяснении правил игры.
4. **«Художественно-эстетическое развитие»**. Использование этюдов, упражнений творческого и подражательно-исполнительского характера; использование музыкального фона для создания настроения; художественных произведений.
5. **«Физическое развитие»**. Использование подвижных игр, физкультминуток.

Используемые методы и приемы:

1. Упражнения (творческого и подражательно-исполнительского характера).
2. Игры с правилами: словесные, подвижные, музыкальные.
3. Импровизации.
4. Аутотренинг (с использованием стихов, записи звуков природы, релаксационной музыки).
5. Тренинги.
6. Консультации.
7. Беседы.
8. Анкетирование.

2.3. Примерные задания для игротерапии

Подвижные игры на развитие внимания

а) "Слалом-гигант". Из стульев делаются две параллельные "трассы" слалома, которые соревнующиеся команды должны преодолеть, двигаясь в оба конца вперед спиной. Тот, кто, лавируя между стульями, заденет один из них, возвращается на старт для повторной попытки. Побеждает команда, первой прошедшая трассу без ошибок.

б) **"Гонка за лидером"**. Двое участников состязания стоят за кругом из расставленных стульев. Они находятся по оба конца диаметра круга. Одновременно взяв старт, игроки бегут змейкой, вперед спиной, стараясь догнать соперника. Победитель выявляется через пять кругов. Если до этого кто-то три раза задел за стул, то считается побежденным.

в) **"Запомни ритм"**. Ведущий предлагает участникам повторить за ним ритмическую модель, которую он воспроизвел с помощью хлопков. Для тех, кто не запомнил услышанный образец, дается ориентир в виде цифровой записи его, где цифра изображает число непрерывно, через равные интервалы следующих друг за другом хлопков, а тире между ними - паузы (например, 1-1-3-4-2).

Для облегчения задачи предлагается вслух считать число хлопков в соответствии с их зрительным изображением. После освоения всеми ритмической мелодии она воспроизводится по кругу в индивидуальном, а затем - нарастающем темпе. Сбившийся выбывает.

г) **"Машинка"**. По той же схеме, что и в предыдущей игре, осваивается пантомимическая модель, состоящая из последовательных групп движений, каждой из которых придумываются условные обозначения (два "квадрата", две "гармошки", один "квадрат").

д) На основе игр, описанных в пунктах "в" и "г", предлагается игра "Повтори за мной". Первый участник демонстрирует сопернику собственный ритм или пантомимическую модель в расчете на то, что их сложно повторить. Если соперник не сумел точно воспроизвести задание, автор должен сам повторить свои действия, в противном случае он же и выбывает. Если автор воспроизвел свою модель, то выбывает соперник. Если же последний справился с заданием, то уже он предлагает следующему свой образец для повтора.

е) **"Шапка-невидимка"**. В течение 3 секунд надо запомнить все предметы, собранные под шапкой, и затем перечислить их.

Игры на распределение внимания.

а) **"Мяч в круге"** - стоя в круге, участники перебрасывают друг другу 1, 2, 3 и более

мячей, сигнализируя о своих намерениях без помощи слов. Выбывает тот, чей брошенный мяч не был пойман.

б) **"Броуновское движение"** - ведущий вкатывает в круг один за другим несколько десятков теннисных мячей, которые не должны ни остановиться, ни выкатиться за пределы круга.

г) **"Волейбол без мяча"** две команды по шесть человек имитируют игру в волейбол по правилам (на три паса), но без мяча, а за счет обмена взглядами и соответствующих движений.

Тренировка усидчивости.

а) **"Скамья запасных"**. Выбывший из какой-либо игры должен сидеть на стуле до ее окончания. Если он встанет со стула или будет вертеться, на всю команду налагается штрафное очко или засчитывается поражение.

б) **"Восковая скульптура"**. До окончания игры каждый участник должен оставаться в той позе, в какой его оставил "скульптор".

в) **"Живая картина"**. Создав сюжетную сценку, ее участники замирают до тех пор, пока водящий не отгадает название картины.

г) **"Автомобиль"**. Дети выступают в роли деталей автомобиля ("колеса", "дверцы", "багажника", "капот" и т. п.), из которых водящий собирает автомобиль.

д) **"Море волнуется"** и другие игры типа "Замри - отомри".

Тренировка выдержки ~ контроль импульсивности.

а) **"Сила честности"**. Каждый член команды должен по очереди отжиматься от пола столько раз, сколько сможет, но "честно", т. е. не сгибаясь, полностью касаясь грудью пола и поднимаясь на вытянутые руки. Как только "честный" отжим не получается, игрока сменяет партнер по команде, а сам он становится в конец строя. Побеждает команда, первой набравшая 100 "честных" отжиманий. То же можно предложить с качанием пресса.

б) **"Съедобное - несъедобное"**, **"Черное с белым не носить"**, **"да"** и **"нет"** не говорить и подобные игры, требующие самоконтроля во избежание импульсивных реакций.

в) **"Подскажи молча"**. Там, где по условиям игры дети подсказывают друг другу, это разрешается делать, но только молча. Выкрикнувший подсказку штрафуются или наказываются вся команда.

г) **"Продолжи ритм"**. Каждый участвует в непрерывном воспроизведении освоенного ритма, имея право только на один хлопок после соседа в круге. Опоздавший со своим хлопком, не выдержавший паузы или сделавший лишний хлопок выбывает.

д) **"Скалолазы"**. Участники должны пройти вдоль свободной стены, прислоняясь к ней раз за разом минимум тремя конечностями. Кто оторвал или передвинул одновременно две конечности, считается "сорвавшимся" и возвращается на старт. Побеждает команда, первая всем составом добравшаяся до противоположного угла.

е) Игры типа **"Угадай мелодию"**.

ж) **"Личный подвиг"**. Несдержанному, импульсивному ребенку дается индивидуальное задание - подняв для ответа руку, самому ее опустить и обдумать то, что хочешь сказать, вновь поднять руку, опять ее опустить и обсудить предполагаемый ответ с соседом. Только после этого вновь поднять руку.

Добившись возможно больших проявлений внимания, самоконтроля и усидчивости в играх с нагрузкой на одну функцию, можно переходить к играм, сочетающим требования к двум функциям одновременно в различных сочетаниях: внимание + усидчивость, внимание + сдержанность, усидчивость + сдержанность. Таковыми являются игра в жмурки с не завязанными, а "на честность" закрытыми глазами, игры "Кто ушел?", "Кто где сидел?", "Слепой скульптор" и т. п.

В коррекционной работе с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью используются тренинги социальных навыков, где обучают стратегиям преодоления конфликтов во взаимоотношениях и налаживания позитивных взаимодействий со взрослыми и ровесниками. Возможно так же проведение когнитивно-поведенческих тренингов самоконтроля, где отрабатывается умение оценивать проблемные ситуации и приобретение навыков управления когнитивными и поведенческими реакциями в этих

ситуациях, обучение стратегиям самоподкрепления и преодоления симптомов гиперактивности.

2.4 Взаимодействие с семьями воспитанников

Коррекционная работа с семьей ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью направлена, прежде всего, на то, чтобы обогатить и разнообразить эмоциональный опыт такого ребеночка, помочь ему овладеть элементарными действиями самоконтроля и тем самым несколько сгладить проявления повышенной двигательной активности – значит изменить взаимоотношения его с близким взрослым, и прежде всего с мамой. Этому будут способствовать любое действие, любая ситуация, событие, направленные на углубление контактов, их эмоциональное обогащение.

Основной задачей психолога становится изменение отношения близких родственников и, прежде всего, матери к ребенку, с тем, чтобы лучше его понять и снять излишние напряжения, формирующиеся вокруг него. В этом случае используется диалог. Он позволяет совместно анализировать поведение или проблемы ребенка, выяснить причины и искать более эффективные пути их решения.

Матери нужно объяснить, что улучшение состояния ребенка зависит не только от назначаемого специального лечения, даже если таковое нужно, но в значительной мере от доброго, спокойного и последовательного отношения к нему.

Конечно в зависимости от причин, для каждой семьи разрабатывается своя программа коррекции. Но, независимо от причин, все родители, имеющие гиперактивных детей должны:

- **Во-первых**, усвоить одну важную аксиому нейропсихологии – мозг очень пластичен и максимально восприимчив с рождения до 9-10 лет. Вовремя проведенная коррекция обязательно приведет к восполнению дефицита развития.
- **Во-вторых**, нельзя на ребенке «ставить крест». Проще всего махнуть рукой: «неумеха, лентяй, тупица», – и тогда не надо тратить сил, а можно просто сетовать: «не повезло с ребенком». Необходимо верить в своего малыша, и тогда вы ему сможете помочь.
- **В-третьих**, как можно скорее начать коррекционную работу.

Родителям детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью следует дать *общие рекомендации*, которые могут оказаться полезными в каждой такой семье:

1. В своих отношениях с ребенком поддерживайте позитивную установку. Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслужил, подчеркивайте успехи. Это помогает укрепить уверенность ребенка в собственных силах.
2. Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».
3. Говорите сдержанно, спокойно, мягко.
4. Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он мог его завершить.
5. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.
6. Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, работа с кубиками, раскрашивание, чтение).
7. Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Время приема пищи, выполнения домашних заданий и сна ежедневно должно соответствовать этому распорядку.
8. Избегайте по возможности скопления людей. Пребывание в крупных магазинах, на рынках и т.п. оказывает на ребенка чрезмерное стимулирующее действие.
9. Во время игр ограничивайте ребенка лишь одним партнером. Избегайте шумных, беспокойных приятелей.
10. Оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.
11. Давайте ребенку возможность расходовать избыточную энергию. Полезна ежедневная физическая активность на свежем воздухе – длительные прогулки, бег, спортивные занятия.
12. Помните о том, что присущая детям с синдромом дефицита внимания гиперактивность хотя и неизбежна, но может удерживаться под разумным контролем с помощью перечисленных мер.

Работа психолога и педагога направлена на активное взаимодействие ребенка с близким взрослым, на развитие способности как взрослого, так и ребенка почувствовать друг друга, сблизиться эмоционально.

Рассказать родителям о специфике гиперактивности, чтобы они понимали биологическую основу этого расстройства. Кроме этого, познакомить родителей с общими принципами воспитания ребенка с гиперактивностью, учить их постоянно использовать свое влияние на ребенка, планировать и добиваться последовательности в своих действиях, не персонализировать проблемы ребенка и уметь прощать его.

Затем обучить родителей техникам, позволяющим изменять поведение ребенка. Познакомить со способами использования поощрения и наказания для достижения определенных целей, как установить дома жетонную систему. Научить их умению замечать то, что ребенок делает хорошо, и умению хвалить ребенка за его достоинства и достигнутые успехи. Кроме этого, родители обучаются использовать систему штрафов за деструктивное

поведение (таких как потеря привилегий или тайм-аут) и справляться с непослушанием в общественных местах. Рассказать родителям о том, как ежедневно заниматься с ребенком так, чтобы эти занятия приносили совместное удовольствие. Они учатся так организовывать его деятельность, чтобы успех ребенка был максимален, а неудачи - минимальны. Например, если ребенку сложно выполнить задание, необходимо разбить его на несколько меньших частей и радоваться завершению каждой части. Предложить варианты для снижения собственной раздражительности путем релаксации, медитации или физических упражнений. Пониженная раздражительность и агрессия позволяют родителям реагировать на поведение ребенка более спокойно.

Работа с ребенком и родителями должна быть одновременной.

2.5. Взаимодействие с педагогами

В организации помощи детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и их родителям необходимо и участие педагогов. Выполнение ряда психологических рекомендаций позволяет нормализовать взаимоотношения педагога с «трудным» ребенком и его родителями, помогает ребенку достигать более высоких результатов на занятиях.

Прежде всего, надо предоставить воспитателю подробные сведения о природе гиперактивности, о характере поведения детей с гиперактивностью в детском саду. Подчеркнуть, что работа с такими детьми строится на индивидуальной основе, а особое внимание следует уделять их отвлекаемости, слабой саморегуляции и самоорганизации. Целесообразно по возможности игнорировать вызывающие поступки и поощрять хорошее поведение ребенка.

Во время занятий важно ограничивать до минимума отвлекающие факторы. Этому, в частности, может способствовать оптимальный выбор места для «особого» ребенка в группе – в центре помещения напротив стола воспитателя.

Ребенку должна быть предоставлена возможность в случаях затруднений быстро обратиться за помощью к педагогу. Задания, следует разъяснять ребенку отдельно, ни в коем случае не сопровождая ироничным объяснением, что делается это специально для «нашего особого мальчика» (девочки).

На определенный отрезок времени ребенку дается лишь одно задание. Если предстоит выполнить большое задание, оно предлагается в виде последовательных частей, и педагог периодически контролирует ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы.

РАЗДЕЛ III – ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ

3.1. Материально-техническое обеспечение программы

Педагог-психолог осуществляет свою деятельность в специально оборудованном кабинете. В качестве психологического кабинета использована комната размером 13,0 м², пропорциональная и хорошо освещенная (наличие как естественного, так и искусственного освещения). Помещение эстетично оформлено (организовано) для индивидуальных бесед, диагностических процедур и коррекционно-развивающих занятий. Оно способствует созданию коммуникативной «близости» и доверительной атмосферы.

В оформлении кабинета использованы пастельные оттенки зеленого и голубого в сочетании с теплым бежевым цветом. Данная цветовая гамма способствует адаптации как к помещению в целом, так и к ситуации взаимодействия с психологом.

Оборудование кабинета педагога-психолога определяется задачами и целями психологической деятельности.

Психологический кабинет является основным рабочим местом психолога, следовательно, в нем должны быть объединены «рабочие» зоны специалиста.

Первая профессиональная зона — пространство взаимодействий с детьми. Оно обеспечивается средствами для предметно-дидактической, изобразительной, конструктивно-моделирующей, двигательной-координационной, двигательной-релаксационной и имитационно-игровой деятельности.

В перечень оборудования данного пространства включены:

Мебель и оборудование:

Журнальный столик (2 шт.), детские стульчики (10 шт.), ковер, подушки-сидушки, оборудование для пескотерапии, настенные зеркала, мягкий пуф, светящийся фонтан, зеркальный шар, магнитная доска, стеллаж с игрушками.

Стимульный материал

Стимульный материал к диагностико-коррекционным методикам и тестам в соответствии с возрастной дифференциацией.

Технический материал

Цветная бумага, ножницы, простые и цветные карандаши, альбомные листы.

Вторая профессиональная зона психологического кабинета— пространство взаимодействий со взрослыми (родители, воспитатели, педагоги). Оно обеспечивается средствами для коммуникативной деятельности.

Мебель и оборудование

Рабочий стол, два мягких стула.

Стимульный материал

Стимульный материал к диагностико-коррекционным методикам и тестам

Технический материал

Анкетные бланки, бланки опросников. Печатный материал

Вспомогательный материал

Распечатки с играми и упражнениями для занятий с детьми в домашних условиях.

Литература по проблемам возрастного развития детей, особенностей их поведения.

Литература по проблемам познавательного, личностно-эмоционального развития дошкольников, вопросам детской компетентности, школьной готовности, адаптации к социальным условиям и т.д.

Третья профессиональная зона обеспечивается средствами для интерпретационной и организационно-планирующей деятельности психолога.

Мебель и оборудование

Письменный стол, стул. Компьютерный комплекс (компьютер, принтер, сканер).

Технический материал

Писчая бумага стандартного формата. Расходные материалы для компьютера, принтера (по необходимости)

Вспомогательный материал

Нормативная документация. Специальная документация. Организационно-методическая документация. Литература и периодические печатные издания по повышению научно-теоретического уровня и профессиональной компетентности.

Интерпретационный материал

Программы обработки и анализа данных, полученных в результате коррекционно-диагностической деятельности

3.2. Перечень литературных источников

1. Белоусова Е.Д., Никифорова М.Ю. Синдром дефицита внимания / гиперактивности. / Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2000. - № 3. - с.39-42
2. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей. Мед. Практика. – М.: ПЕР СЭ, 2002.
3. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. - 96 с.
4. Бурменская Г.А., Карабанова О.А., Лидерс А.Г. Возрастно-психологическое консультирование: Проблемы психологического развития детей. - М.: Изд-во МГУ, 1990. - 158 с.
5. Дробинский А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания // Дефектология. - 1999. - №1. - с. 31-36.
6. Кошелева А.Д., Алексеева Л.С. Диагностика и коррекция гиперактивности ребенка. - М.:НИИ семьи, 1997. - 64 с.
7. Кучма В.Р., Брызгунов И.П. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей: (вопросы эпидемиологии, этиологии, диагностики, лечения, профилактики и прогноза). - М.: Олег и Павел, 1994. - 98 с.
8. Кучма В.Р., Платонова А.Г. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей в России. - М.: РАРОГЪ, 1997. - 67 с.
9. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивным, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. - М.: Генезис, 2000. - 192 с.
10. Рабочая книга школьного психолога / Под ред. И.В.Дубровиной. - М.:Просвещение, 1991. - 211 с.
11. Рассел Л. Баркли, Кристина М. Бентон Ваш непослушный ребенок. - С-Пб.: Питер 2004.
12. Словарь практического психолога /Сост. С.Ю. Головин. - Минск: Харвест, 1997. - 800 с.
13. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. - Самара, 1997. - 58 с.