

ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ И СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА

Соловьева Оксана Александровна

воспитатель

Попкова Анна Александровна

методист

МАДОУ «Д/С № 227»

г. Пермь, Пермский край

ИТОГИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СОЗДАНИЮ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Аннотация: в данной статье описывается проект, целью которого стало оказание действенной помощи в социализации детей с проявлениями СДВГ, чтобы они могли в полной мере реализовать себя как всесторонне развитую личность. Авторы приводят практические рекомендации по воспитанию детей с СДВГ в ДОУ.

Ключевые слова: ДОУ, СДВГ, воспитание, дошкольники.

Уже очень давно исследователей интересует проблема гиперактивности детей. Постоянно возбуждённые, непоседливые, шумные, они требуют постоянного повышенного внимания к себе со стороны окружающих его взрослых. В настоящее время число детей с проявлением СДВГ с каждым годом возрастает и поэтому проблема эффективности обучения и воспитания таких детей становится всё более актуальной и востребованной. Несмотря на проработанность темы, существующие методы работы с детьми с проявлениями СДВГ имеют недостаточно комплексный характер. В начале 2015 года коллективом МАДОУ «Детский сад № 227» г. Перми был разработан и внедрён в образовательный процесс детского сада проект «Индивидуальный образовательный маршрут сопро-

вождения как базовая составляющая в создании условий для детей с проявлением синдрома дефицита внимания и гиперактивности». Этот проект был разработан специально для детей с проявлениями СДВГ в подготовительной к школе группе.

Проблема гиперактивности не решается сразу и одним человеком, она требует внимания не только родителей и воспитателей, но и врачей, психологов и других специалистов, с которыми ребёнок взаимодействует. Целью данного проекта стало оказание действенной помощи в социализации детей с проявлениями СДВГ, чтобы они могли в полной мере реализовать себя как всесторонне развитую личность. Главными задачами было определено:

1. Привлечь родителей в процесс реализации проекта.
2. Создать комфортную для детей с проявлениями СДВГ предметно-пространственную развивающую среду.
3. Создать психологически комфортную обстановку у детей, научив их навыкам самоконтроля.
4. Вовлечь в проектную деятельность всех участников образовательного процесса, согласно разработанному нормативно-правовому обеспечению.
5. Уменьшить количество детей с проявлениями СДВГ.

На первоначальном этапе в подготовительной к школе группе было выявлено семь детей с проявлениями СДВГ, далее предполагалось вести работу в двух направлениях: тесное взаимодействие с родителями и коррекционная работа с детьми. Но практика показала, родители некоторых детей остро воспринимали информацию о том, что их ребёнок «особенный» и ему необходима помочь для дальнейшей успешности. Исход из индивидуального подхода к каждому ребёнку и к каждой сложившейся ситуации, вначале разработки и составления ИОМС корректировка велась в режимных моментах ДОУ в период пребывания ребёнка в детском саду, без дополнительного вмешательства психолога и медицинского персонала, поскольку родители не давали согласие на какую-либо дополнительную работу. С течением времени, воспитатели начали привлекать

родителей в образовательный процесс детского сада: приглашали на образовательную деятельность, экскурсии, давали роль на утренниках, показывая на практике разные методы и приёмы работы с детьми с проявлениями СДВГ. В конечном итоге было создано тесное сотрудничество родителей с воспитателями и специалистами дошкольного учреждения, что позволило составлять и корректировать ИОМС при участии всех сторон образовательного процесса.

Как и предполагалось, на этапе реализации, процесс апробации также постепенно подвергался трансформации и корректировке. Как, например, в случае с одним из воспитанников подготовительной группы. Поведение мальчика можно было назвать опасным для здоровья окружающих детей и для него самого: он то как вихрь носится по группе, то бросал в детей всё, что попадает под руку, создавалось впечатление, что он не замечает никого вокруг себя, в тихий час он не спал, а громко разговаривал, мешая другим детям. Пребывание ребёнка в группе вызывало недовольство родителей других детей. Первоначально, при составлении для него маршрута сопровождения, был выбран демократичный стиль воздействия: пытались делать замечания в мягкой форме, долго объясняя, почему надо поступать так, а не иначе. Это не приводило ни к какому результату. Как выяснилось позже, дома папа держал ребёнка в «ежовых» рукавицах, часто прибегая к физическому наказанию, на все просьбы ребёнка он отвечал: «Отстань!», «Уйди!». Эти подходы вступали в противоречие друг с другом, а несогласованность взрослых порождала новые капризы. Поэтому нам пришлось пересмотреть и выбрать новый подход, приемлемый как для родителей, так и для воспитателей. Мягкая форма заменилась строгим: «Нельзя!», но при этом предлагалась альтернативная форма поведения. Если ребёнок бежит, сшибая всё на своём пути, воспитатель берёт его за руку, смотрит в глаза и строго говорит: «Нельзя!», предоставив ему эту возможность в другом месте, например, на прогулке. Или если ребёнок хочет, что-нибудь бросить, ему предлагают поролоновый мячик, при этом о запрете кидать другие предметы обязательно говорится. Постепенно поведение ребёнка стало меняться, удалось наладить взаимоотношение с ребёнком, воспитатели поняли, что индивидуальная работа постепенно

приводит ребёнка к успешности и учит его самого самоконтролю эмоциональных проявлений. В частности, укладывая спать ребёнка, воспитатель садился рядом, говоря ласковые слова, читала спокойные рассказы или сказки, или включала колыбельную музыку, тем самым снижая мышечное и эмоциональное напряжение, иногда ребёнку удавалось уснуть.

Наиболее эффективной формой работы с детьми с проявлениями СДВГ, как очередной раз подтвердила практика, является индивидуальная работа: только так можно обучить ребёнка не только слушать, но и слышать. Совместно с ребёнком была выработана систему поощрений и наказаний – это специальный дневничок, где отмечаются достижения ребёнка в понятной для него форме. Вовлекать гиперактивного ребёнка в групповую деятельность лучше постепенно, сначала с привлечением 2-3 детей. Коррекционная работа также велась поэтапно, начиная с развития одной отдельной функции, при достижении устойчивых результатов которой, переходили к тренировке двух функций одновременно. И только после этого были использованы упражнения, которые развивают все три функции одновременно: дефицит внимания, контроль двигательной активности и контроль поведения. В процессе реализации работы по сопровождению ребёнка с проявлениями СДВГ были учтены индивидуальные особенности детей и их интересы. Также, были риски, которые не были продуманы на первоначальном этапе разработки и внедрения проектной деятельности. Так, например, в наш проект не была внесена смета, которая позволила бы на первоначальном этапе просчитать финансовые издержки: приобретение специальной современной литературы по проблеме гиперактивности, изменения предметно-пространственной среды и т. д.

Однако, были и положительные «открытия». Один из воспитанников подготовительной группы, в которой реализовывалась проектная деятельность, у которого в медицинской карте стоит диагноз «синдром дефицита внимания с гиперактивностью», в течение короткого времени раскрыл свой внутренний потен-

циал: он стал участвовать в районных соревнованиях «Футбол», и вместе с ребятами из своей группы занял почётное первое место. Этот же мальчик участвовал в районном конкурсе чтецов «речецветик» и так же занимает первое место.

В итоге работы по проекту, у детей с проявлениями СДВГ сформированы навыки общения, игровые умения. Они могут сконцентрировать своё внимание на выполняемом деле и доводить начатое до конца, умеют самостоятельно снять мышечное напряжение при помощи нейройоги. Есть и положительная динамика среди родителей благодаря успешному сотрудничеству с педагогами и специалистами: они стали воспринимать ребёнка таким, какой он есть, научились смотреть на мир его глазами, стали больше понимать природу переживаний и потребностей своего ребёнка. Что касается непосредственно коллектива ДОУ, то нужно отметить прирост знаниевого уровня и компетентности о психолого-педагогической работе с гиперактивными детьми, о причинах возникновения и развития СДВГ, а процесс взаимодействия всех участников образовательного процесса позволил раскрыться детям с совершенно неожиданной стороны как для них самих, так и для нас, взрослых.

Список литературы

1. Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. – СПб.: Речь, 2005. – 208 с.
2. Попкова А.А. Экзистенционально-личностный подход в воспитании дошкольников // Инновационно-педагогическая деятельность в современном дошкольном образовательном учреждении: материалы II Всероссийской Научно-практической конференции. 26 августа 2014. – Чебоксары, Образовательный центр «INCEPTUM», 2014. – С. 249 – 252.
3. Попкова Т.Д. Духовно – нравственное воспитание детей дошкольного возраста Часть 1. Источник духовности. ПГУ; ПКИПКРО. – Пермь, 2010. – С. 190.
4. Проект Национальная доктрина образования в Российской Федерации.
5. Фесенко Е.В., Фесенко Ю.А. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей, – СПб, 2010. – 384 с.