(cc) BY

Казнадеева Олеся Владимировна
воспитатель
МБДОУ «Д/С №52»
г. Амурск, Хабаровский край
магистрант
Институт педагогики и психологии
ФГБОУ ВО «Амурский гуманитарно-педагогический
государственный университет»
г. Комсомольск-на-Амуре, Хабаровский край

ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ С СДВГ И ОДИН ИЗ ПУТЕЙ ИХ РЕШЕНИЯ

Аннотация*: статья посвящена проблеме развития познавательной активности у детей с СДВГ. В работе говорится, что при совместной работе медиков, психологов и педагогов можно достигнуть эффективных результатов коррекции синдрома дефицита внимания. Для коррекции проявлений гиперактивности у детей можно использовать различные средства, одним из них могут быть игровые упражнения. Этот метод автор и рассматривает в статье.*

Ключевые слова*: СДВГ, коррекция, игровые упражнения, синдром.*

В связи с высоким показателем СДВГ среди детского населения (дефицит внимания и гиперактивность) этот синдром является немаловажной проблемой и актуальной темой для обсуждения в наше время.

Все чаще и чаще встаёт вопрос о подходе и методе воспитания детей с СДВГ. Этот вопрос возникает не только у педагогов, но также этим озадачены медики и психологи. Несмотря на такой интерес педагогов и специалистов, проблема оказания помощи детям с СДВГ и их родителям все еще остается до конца нерешенной. Наша статья – попытка облегчить труд воспитателей, дать информацию, необходимую для облегчения проведения и развития познавательной активности у детей с СДВГ. Для начала мы предлагаем рассмотреть, какие проблемы испытывает сам ребёнок, являющийся обладателем этого синдрома.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Дети с СДВГ испытывают проблемы в контролировании поведенческих, когнитивных и коммуникативных навыках, которые сказываются на их самочувствии и повседневном функционировании.

Мозг ребёнка СДВГ работает циклично: 10–15 минут работы, а потом на 5–7 минут ребёнок как бы выключается, у него не хватает энергии на продолжение работы и ему требуется эту энергию набрать. В эти 5–7 минут для того, чтобы сознание было включено, ребёнок вынужден вертеть головой, двигать конечностями или всем туловищем.

Дети с СДВГ хоть и очень любопытны, но при этом не любознательны и немаловажное качество как внимательность, у таких детей не формируется, или формируется очень медленно. Внимательность надо развивать с раннего детства, а не надеяться на то, что ребёнок перерастёт и с возрастом всё пройдёт. Так как дети с СДВГ не вникают в глубь сути явлений и не подмечают важность всех деталей как целое, то и их знания поверхностные и не углублённые. Понимание предметов и явлений также поверхностное, представления о социальных и межличностных отношениях довольно упрощенные. Такие дети часто просто неспособны концентрировать внимание на деталях; из-за своей небрежности и легкомыслия допускают ошибки в заданиях, в выполняемой работе и других видах деятельности. К тому же дети с гиперактивностью очень не усидчивы.

В последнее время педагоги всё чаще и чаще сталкиваются с такими детьми, чья двигательная активность просто выходит за рамки представлений о просто подвижном ребёнке. И уже как закономерность, что таких детей с диагнозом СДВГ в группе не один, а несколько.

Педагогу приходится нелегко с детьми, имеющими СДВГ, так как:

– дети с большими трудностями сохраняют внимание при выполнении каких-либо заданий или во время игр;

– у педагогов очень часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь вообще;

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

– ребёнок часто оказывается не в состоянии придерживаться предлагаемых инструкций и справиться до конца с выполнением задания (что никак не связано с негативным или протестным поведением, неспособностью понять задание);

– часто испытывает сложности в выполнении самостоятельных и индивидуальных заданий, а также других видов деятельности;

– ребёнок регулярно избегает вовлечения его в выполнение заданий, которые требуют длительного умственного напряжения;

– с лёгкостью бросают начатое дело и отвлекается на посторонние стимулы, или принимаются за дело и убегают, не дослушав задание до конца.

С такими детьми трудно наладить контакт уже потому, что они находятся в постоянном движении: они не ходят не спокойно, либо это быстрая ходьба, либо вообще просто бегают. Им очень тяжело сидеть на месте, да они не сидят, а постоянно ёрзают и отвлекаются. Если ребёнок стоит, то при этом он крутится, а ещё лучше залезает куда-нибудь. Положительные эмоции у такого ребёнка вызывают не просто улыбку или смех, он часто просто громко хохочет. А что же происходит во время непосредственно-организационной деятельности? Во время деятельности дети часто просто не понимают, чего хочет от них воспитатель, они вскакивают с места и убегают. Но ребёнок мешает и вредит тем самым не только себе, но и своим согруппникам. Воспитателю приходится постоянно отвлекаться на ребёнка с СДВГ, ребёнок получает постоянные замечания ему,окрики. Таким поведением от своих согруппников такой ребёнок получает негатив в свою сторону, попадая в число «изгоев». Во время же игровой деятельности, гиперактивный ребёнок всегда хочет быть лидером, но при этом он не умеет подчинять своё поведение рамкам и правилам игры. Также дети вызывают в свою сторону негатив и конфликтные ситуации со стороны своего детского коллектива, так как просто на просто не умеют и не желают другим нечего уступать.

Замечено, что в большинстве случаев проявление гиперактивности продолжается до подросткового возраста, а его начинающие проявления после четырёх лет. Что самое интересное, некоторые признаки гиперактивности, продолжают

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

проявляться у людей и в зрелом возрасте. Об этом говорят нам: излишняя подвижность, суетливость, импульсивность, эмоциональность и болтливость.

А как же проявляется гиперактивность у детей? Рассмотрим признаки его проявления: чрезмерную невнимательность, отвлекаемость, импульсивность и подвижность.

И что самое интересное, что такой признак как чрезмерная активность на фоне нарушений внимания, встречается у мальчиков в пять раз чаще, чем у девочек. Эти расстройства могут обнаруживаться ещё до того, как ребёнок начинает ходить.

Многие родители и педагоги всё еще придерживаются мнения, что гиперактивность – это всего лишь распущенность и вседозволенность в поведении, или результат неумелого воспитания. А так ли это на самом деле? И какие проблемы возникают в социуме, где имеет место быть ребёнок с СДВГ?

С появлением гиперактивного ребёнка в группе возникает немало проблем и воспитателю следует помнить, что многое зависит от поведения самих взрослых, стратегии и тактики общения с таким ребёнком.

В работе с ребёнком, имеющим серьёзные нарушения внимания, обязательно нужно наличие у него положительной мотивации. Обязательно нужна совместная работа с теми, кто занимается воспитанием ребёнка дома и педагогов, построенная на эмоциональной заинтересованности родителей. И самое главное, следует всегда помнить, что гиперактивность – это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский диагноз, который может быть поставлен по результатам специальной диагностики.

Проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и убеждениями. Гиперактивный ребёнок имеет проблемы, справиться с которыми самостоятельно не может. Дисциплинированные меры воздействия в виде постоянных наказаний, замечаний, окриков, нотаций не приведут к улучшению поведения ребёнка, а скорее, ухудшат его.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Эффективные результаты коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности достигаются при оптимальном взаимодействии медиков, психологов и педагогов.

Чтобы сделать познавательную активность плодотворной в своей работе я использую игровые упражнения, т. к. учитывая особенности дошкольного возраста применение игровых упражнений с частой переменной деятельности (от пассивной к активной и наоборот), является самым оптимальным методом обучения ребёнка с СДВГ, причём ребёнок должен быть активным её участником.

А какие же игровые упражнения можно использовать при развитии познавательной активности детей с СДВГи есть ли от них положительный результат?

Специалисты, работающие с проблемными детьми (психологи, социальные работники и педагоги), уже давно заметили, что ребенку намного проще выражать свои переживания, потребности, мечты в игровом процессе.

Для коррекции проявлений гиперактивности у детей дошкольного возраста можно использовать различные средства, одним из них могут быть игровые упражнения.

Игровые упражнения – это эффективный метод коррекции эмоциональных и поведенческих расстройств у детей, в основу которого положен свойственный ребенку способ взаимодействия с окружающим миром – игра. Игровые упражнения позволяют оптимизировать процесс поиска решения в проблемной ситуации и реализуются в процессе игры, где в центре внимания лежат способы коммуникации.

Основными задачами игровых упражнений в работе с детьми с СДВГ дошкольного возраста является:

1. Научение детей свободному выражению эмоциональных состояний, чувств, осознанию их.

2. Научить определять эмоции других людей и ощущать эмоциональное состояние игровых персонажей.

3. Научить находить конструктивный выход из ситуации.

4. Обучить навыкам эффективного взаимодействия друг с другом.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Кроме того, взрослый в игре с ребенком может открыть для себя совершенно незнакомый мир малыша, установить с ним более доверительные отношения и понять, в какой помощи он больше всего нуждается. Именно в игре ребенок отражает то, что происходит с ним в реальной жизни. Здесь сразу становятся заметны его конфликты с окружающим миром, проблемы контактов со сверстниками, его реакции и чувства. Играть с гиперактивным ребенком нужно много: дома, в образовательном учреждении, но лучше всего начать со специальных занятий в кабинете психолога или социального педагога, где бы родители вместе с ребенком научились это делать правильно.

Игровые упражнения так же, как игра и учебная деятельность, формирует в детях чувство ответственности. Необходимо помнить, что игровые упражнения должны исключать малейшую возможность угрозы здоровью играющих. Также важно помнить о психическом здоровье участников игры. Она не должна унижать их достоинства. Надо беречь эмоции и переживания детей. В процессе игровых упражнений нужно способствовать установлению непринужденных дружеских отношений. Каждого участника следует принимать таким, какой он есть.

Главное и существенное различие игровых упражнений от игры, заключается в том, что упражнения не содержат правила в отличие от игры, которым должны подчиняться все участники.

Игровые упражнения применяются в работе с гиперактивными детьми для того, чтобы помочь им преодолеть поведенческие проблемы, зачастую возникающие вследствие импульсивности, сложности саморегуляции. Игровая деятельность активизирует формирование произвольности психических процессов: произвольного внимания и памяти, способствует развитию умственной деятельности, совершенствованию опорно-двигательной и волевой активности. В процессе игры ребенок с проявлениями гиперактивности начинает лучше понимать свои чувства, учится принимать самостоятельные решения, делать выбор. Кроме того, повышается самооценка, улучшаются коммуникативные навыки.

Подбирая игровые упражнения для гиперактивных детей, необходимо учитывать следующие их особенности: дефицит внимания, импульсивность, очень

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

высокую активность, а также неумение длительное время подчиняться групповым правилам, выслушивать и выполнять инструкции (заострять внимание на деталях), быструю утомляемость. В игре им трудно дожидаться своей очереди и считаться с интересами других. Поэтому включать гиперактивных детей в коллективную работу целесообразно поэтапно: сначала играть с ребенком индивидуально, затем привлекать его к играм в малых подгруппах и только после этого включать в коллективные игры. Желательно использовать игровые упражнения с четкими правилами, способствующие развитию внимания.

Тренировку слабых функций тоже следует проводить поэтапно. На первых порах надо подбирать такие упражнения и игры, которые способствовали бы развитию только одной функции. Например, игровые упражнения, направленные на развитие только внимания или игровые упражнения, которые учат ребенка контролировать свои импульсивные действия. Отдельным этапом в работе может стать использование игровых упражнений, которые помогут ребенку приобрести навыки контроля двигательной активности.

Традиционно при работе с детьми с синдромом гиперактивности выделяют следующие группы игровых упражнений:

– игровые упражнения для развития внимания – неумение сосредотачиваться на одной деятельности в течении долгого времени;

– игровые упражнения для релаксации – это упражнения, основной целью которых является развитие у ребенка навыков снятия мышечного и эмоционального напряжения. Релаксационные упражнения и упражнения на телесный контакт способствуют лучшему осознанию своего тела и впоследствии помогают осуществлять двигательный контроль;

– игровые упражнения, развивающие навыки волевой регуляции, – то есть упражнения, помогающие ребенку развить навыки самоконтроля и воли к выполнению не всегда приятных, но необходимых действий;

– игровые упражнения, основной целью которых является развитие умений общения в коллективе.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Игровые упражнения мы подбирали в следующих направлениях:

1) упражнения на развитие внимания;

2) упражнения на снятие мышечного и эмоционального напряжения (релаксации);

3) упражнения, развивающие навыки волевой регуляции (управления);

4) упражнения, способствующие закреплению умения общаться.

Например, игровые упражнения, направленные на развитие внимания или игровые упражнения, которые учат ребенка контролировать свои импульсивные действия («Найди отличие», «Что исчезло?», «Буратино», «Разговор с руками», «Говори»).

проведение игровых упражнений на тренировку сразу двух функций. Например, игровые упражнения направленные на развитие внимания и преодоления двигательной расторможенности или игровые упражнения, которые учат контролировать свои импульсивные действия и на развитие внимания («Слушай хлопки», «Чайничек с крышечкой», «Скалолазы», «Слушай команду», «Костер»).

Социальные игры, коллективные игры очень важны для развития ребенка. Их значение просто огромное. Но ребенку с гиперактивностью также необходимо развивать устойчивость внимания, способность сдерживать себя, с помощью игровых упражнений. Поэтому можно сделать вывод, что игровые упражнения являются действенным методом коррекции и профилактики проявлений гиперактивности у детей дошкольного возраста.

Список литературы

1. Брязгунов И.П. Непоседливый ребёнок, или всё о гиперактивных детях / И.П. Брязгунов, Е.В. Касатикова. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 96 с.

2. Брязгунов И.П. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей (вопросы эпидемиологии, этиологии, диагностики, лечения, профилактики и прогноза) / И.П. Брязгунов, В.Р. Кучма. – М., 1994. – 43 с.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

3. Карабанова О.А. Игра в коррекции психического развития ребёнка. – М.: Российское педагогическое агенство, 1997. – 191 с.

4. Касатикова Е.Б. Характеристика детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью / Е.Б. Касатикова, И.П. Брязгунов // Педиатрия (Россия). – 2001. – №2. – С. 40–42.

5. Лютова Е.К. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Монина. – М.: Генезис, 2000. – 192 с.

6. Минаева В.М. Развитие эмоций дошкольников. Занятия. Игры: Пособие для практических работников дошкольных учреждений. – М.: Аркти, 1999. – 48 с.

7. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. – М.: ТЦ Сфера, 2002. – 128 с.

8. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. – М.: Академия, 2005. – 256 с.

9. Заваденко Н.Н. Как понять ребёнка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания // Лечебная педагогика и психология. Приложение к журналу «Дефектология». – Вып. 5. – М.: Школа-Пресс, 2000. – 112 с.

10. Кащенко В.П. Педагогическая коррекция. – М., 1985. – 32 с.

11. Лубовский В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.

12. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. – М.: МГУ, 1969. – 504 с.

13. Лютова Е.К. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Монина. – М.: Генезис, 2002. – 192 с.

14. Мастюкова Е.М. Ребёнок с отклонениями в развитии: ранняя диагностика и коррекция. – М., 1992. – 94 с.

15. Монина Г.Н. Работа с детьми, имеющими СГДВ. – М., 1987. – 98 с.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

16. Никанорова М.Ю. Синдром дефицита внимания и гиперактивности // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2000. – №3. – 48 с.

17. Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. – СПб.: Речь, 2005. – 208 с.

18. Савельева Г.М. Гипоксические перинатальные повреждения ЦНС и пути их снижения / Г.М. Савельева, Л.Г. Сичинава // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 1995. – №3. – 58 с.

19. Самсыгина Г.А. Гипоксическое поражение ЦНС у новорождённых детей: клиника, диагностика, лечение // Педиатрия. – 1996. – №5. – 90 с.

20. Семаго Н.Я. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – М.: Аркти, 2000. – 208 с.

21. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. – М.: ТЦ Сфера, 2003. – 125 с.

22. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. – М.: ТЦ Сфера, 2003. – 125 с.

23. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте. – М.: Медицина, 1986. – 159 с.

24. Халецкая О.В. Минимальная дисфункция мозга в детском возрасте / О.В. Халецкая, В.Д. Трошин. – Н. Новгород, 1995. – 129 с.

25. Шевченко Ю.С. Онтогенетически – ориентированная психотерапия (методика ИНТЭКС): Практ. пособ. / Ю.С. Шевченко, В.П. Добридень. – М.: Российское психологическое общество, 1998. – 157 с.

26. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. – С., 1997. – 58 с.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)