

Возрастные психологические особенности дошкольника от 3 до 6 лет

Гиперактивность

Гиперактивность — комплексное нарушение поведения, проявляющееся в неуместной избыточной двигательной активности, дефектах концентрации внимания, неспособности к организованной, целенаправленной деятельности. Гиперактивность негативно сказывается на взаимоотношениях с окружающими, приводит к снижению самооценки и школьной успеваемости несмотря на то, что общий уровень интеллектуального развития детей, страдающих гиперактивностью, обычно соответствует норме. Первые проявления гиперактивности наблюдаются в дошкольном возрасте. Установлено, что в большинстве случаев имеет место органическое поражение ЦНС, которое может быть обусловлено как наследственными (генетическими) факторами, так и неблагоприятными условиями развития (патология беременности, инфекции, травмы и т.п.). Диагностика гиперактивности находится в компетенции специалистов, умеющих отличить данный синдром от иных болезненных состояний (неврозов, психопатий, задержки психического развития и др.), а также от индивидуальных особенностей темперамента ребёнка. Дети, страдающие гиперактивностью, требуют особого педагогического подхода - дозирования учебных нагрузок, рациональной смены видов деятельности¹.

Педагогам-психологам

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – одно из самых распространенных психоневрологических расстройств. СДВГ является самой частой причиной нарушений поведения и трудностей обучения в дошкольном и школьном возрасте, проблем во взаимоотношениях с окружающими, и в результате – заниженной самооценки².

К основным симптомам СДВГ относятся:

¹ Педагогический энциклопедический словарь / Гл. ред. Б.М. Бим-Бад. М.: Большая рос. энцикл., 2002. 527 с.

² Работа с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности от дошкольного до подросткового возраста на разных уровнях получения образования: методич. рекоменд. М.: Изд-во ФГБНУ «Институт управления образованием Российской академии образования», 2017. 86 с.

1. нарушение функции внимания (ребенок не может удерживать внимание, допускает много ошибок, наблюдается отсутствие концентрации внимания в ходе выполнения учебных и/или других задач, несоблюдение инструкций, сложность в доведении работы до конца);

2. гиперактивность (непокойные движения рук и ног, неусидчивость, прыжки с места на место, несоблюдение правил поведения);

3. импульсивность (не дослушивает вопрос до конца, много разговаривает, мешает другим на занятиях и в игровой деятельности)³.

Среди отечественных и зарубежных психолого-педагогических методик диагностики детей дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности необходимо отметить следующие:

1. адаптированный тест Векслера. Цель – выявление интеллектуальных способностей;

2. таблицы Шульте (цветные, черно-белые). Цель – исследование умственной работоспособности и внимания;

3. корректурная проба Бурдона. Цель – исследование умственной работоспособности и внимания;

4. модификация метода Пьерона-Рузера. Цель – изучение устойчивости и концентрации внимания);

5. методика «Найди и вычеркни» (адаптация Е.В. Доценко). Цель – выявление уровня концентрации внимания;

6. методика «Поставь значки» (Е.В. Доценко). Цель – изучение переключения и распределения внимания;

7. методика «Домик» (Н.Н. Гуткина). Цель – выявление уровня развития произвольного внимания, пространственного восприятия, координации движений;

8. методика «10 слов» (А.Р. Лурия). Цель – выявление уровня развития кратковременной механической памяти;

9. проба на реципрокную координацию движений (А.Р. Лурия). Цель –

³ Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте: учебное пособие для ВУЗов. М.: Юрайт, 2018. 274 с.

выяснение уровня развития координации движений;

10. тест самоконтроля и произвольности (А.Л. Сиротюк). Цель методики – выявление самоконтроля, самооценки;

11. методика Дембо-Рубинштейн. Цель – исследование эмоционально-волевой сферы и индивидуально-психологических особенностей личности;

12. рисуночные методики («Детский сад», «Человек под дождем» и др.). Цель - исследование эмоционально-волевой сферы ребенка.

Методы работы педагога-психолога с детьми дошкольного возраста с СДВГ:

1. игровая терапия:

– «Найди отличие»: ребенок рисует любую несложную картинку (котик, домик и др.) и передает ее взрослому, а сам отворачивается. Взрослый дорисовывает несколько деталей и возвращает картинку. Ребенок должен заметить, что изменилось в рисунке. Затем взрослый и ребенок могут поменяться ролями. Игру можно проводить и с группой детей. В этом случае дети по очереди рисуют на доске какой-либо рисунок и отворачиваются (при этом возможность движения не ограничивается). Взрослый дорисовывает несколько деталей. Дети, взглянув на рисунок, должны сказать, какие изменения произошли;

– «Запрещенное движение» (Кряжева Н.Л., 1997): игра с четкими правилами организует, дисциплинирует детей, сплачивает играющих, развивает быстроту реакции и вызывает здоровый эмоциональный подъем. Дети стоят лицом к ведущему. Под музыку с началом каждого такта они повторяют движения, которые показывает ведущий. Затем выбирается одно движение, которое нельзя будет выполнять. Тот, кто повторит запрещенное движение, выходит из игры. Вместо показа движения можно называть вслух цифры. Участники игры повторяют хором все цифры, кроме одной, запрещенной, например, цифры «пять». Когда дети ее услышат, они должны будут хлопнуть в ладоши (или покружиться на месте).

2. арт-терапия:

- «Живопись тела»: ребенок создает на бумаге мазки или отпечатки краски с помощью частей своего тела (ладоней, стоп). Достигается катарсис;
- «Мазилки»: возьмите чистый лист и краски в тюбиках. Пусть ребенок сам выберет цвета. Предложите ему размазывать эти краски по бумаге так, как ему только захочется, любым методом. Не нужно специально стараться: можно оставлять мазки любого размера и формы, делая их и пальцами, и всей ладонью. Главное — не рисовать традиционным способом, и самое важное правило — отсутствие всяких правил. Когда ребенок закончит работу и будет удовлетворен своей «мазней», можно поговорить с ним о том, что он чувствует. Например, так: «Сейчас ты рисовал не так, как тебя учили. Тебе было легко делать это неправильно? Тебе нравится то, что получилось?»

Ссылка на источник:

1. Минасян М.В. Диагностика синдрома дефицита внимания и гиперактивности в дошкольном возрасте // В сборнике: Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве. Материалы VI Международного интернет-симпозиума. Ставрополь, 2020. С. 116-119.
https://www.ncfu.ru/export/uploads/Documenty-Institutes/Minasyan_stat_ya.pdf

Полезные ресурсы:

1. Иорданова Ю.А., Депутат И.С., Джос Ю.С. Рекомендации по коррекции поведения гиперактивного ребенка. Архангельск, 2012. 49 с. URL: <https://narfu.ru/upload/medialibrary/984/rekomendatsii-po-korreksii-giperaktivnogo-rebyenka.pdf>
2. Методы коррекции СДВГ в старшем дошкольном возрасте // Социальная сеть работников образования. URL: <https://nsportal.ru/detskii-sad/korreksionnaya-pedagogika/2016/06/29/metody-korreksii-sdvg-v-starshem-doshkolnom>
3. Игры для детей с СДВГ // Официальный сайт ГБУ ГППЦ ДОгМ. URL: <https://gppc.ru/wp-content/uploads/2016/02/Igry-dlya-detej-s-SDVG.pdf>