**Тема: «Педагогическая и нейропсихологическая коррекция детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью»**

В последнее десятилетие растет число детей в мире с перинатальной патологией. Согласно существующим в специальной литературе представлениям это обусловлено рядом факторов: заболевания матери, неблагоприятное течение родов, осложнения во время беременности. Большинство исследователей отмечают **три основных блока** проявления СДВГ: гиперактивность, нарушения внимания, импульсивность (Ю. С. Шевченко, Н. Н. Заваденко и др.)

**Гиперактивность** проявляется избыточной двигательной активностью, беспокойством и суетливостью, многочисленными посторонними движениями, которых ребенок часто не замечает. Для детей с этим синдромом характерны чрезмерная болтливость, неспособность усидеть на одном месте, продолжительность сна всегда меньше нормы. В двигательной сфере у них обычно обнаруживаются нарушения двигательной координации, несформированности мелкой моторики и праксиса. Это неумение завязывать шнурки, застегивать пуговицы, использовать ножницы, несформированный почерк. Исследования показывают, что активность детей с СДВГ на 25-30% выше нормы. Они двигаются даже во сне. Любой психический процесс может быть полноценно развит только при условии сформированности внимания.

**Нарушения внимания** могут проявляться в трудностях его удержания, в снижении избирательности и выраженной отвлекаемости с частыми переключениями с одного задания на другое. Такие дети характеризуются непоследовательностью в поведении, забывчивостью, неумением слушать и сосредоточиться, частой потерей личных вещей. Они стараются избежать заданий, требующих длительных умственных усилий. Однако показатели внимания таких детей подвержены существенным колебаниям. Если деятельность ребенка связана с заинтересованностью, увлеченностью и удовольствием, то они способны удерживать внимание часами.

**Импульсивность** выражается в том, что ребенок часто действует не подумав, перебивает других, может без разрешения встать и выйти из класса. Кроме того, такие дети не умеют регулировать свои действия и подчиняться правилам, ждать, часто повышают голос, часто меняется настроение.

К подростковому возрасту, повышенная двигательная активность в большинстве случаев исчезает, а импульсивность и дефицит внимания сохраняются.

**Этиология и патогенез** синдрома дефицита внимания окончательно не выяснены, несмотря на большое количество исследований. В настоящее время существуют нейроморфологические, генетические, нейрофизиологические, биохимические, социально-психологические концепции, которые пытаются объяснить причины развития синдрома.

Однако на современном этапе исследования СДВГ считаются доминирующими три группы факторов в развитии синдрома:

• генетические факторы;

• повреждение ЦНС во время беременности и родов;

• негативное действие внутрисемейных факторов.

По результатам исследования Н. Н. Заваденко возникновение СДВГ из-за раннего повреждения ЦНС в период беременности родов встречается в 84% случаев, генетические причины – в 57% случаев, негативное действие внутрисемейных факторов – в 63% случаев.

Как правило, в основе синдрома гиперактивности лежит минимальная мозговая дисфункция (ММД), наличие которой определяет врач-невропатолог. При необходимости назначается медикаментозное лечение. Но, как отмечал доктор медицинских наук Ю.С. Шевченко «ни одна таблетка не может научить человека, как надо себя вести». Поэтому важно комплексное воздействие, единая стратегия в оказании помощи ребенку со стороны медиков, воспитателей, учителей-логопедов, учителей-дефектологов, психологов, родителей, чтобы научить ребенка эффективным способам общения со сверстниками и взрослыми. Нельзя забывать, что ребенок не может вести себя так, как требуют взрослые не потому, что не хочет, а потому, что его физиологические возможности не позволяют ему сделать это.

Гиперактивных детей важно отличать от детей с повышенной тревожностью. Так для гиперактивного ребенка характерна постоянная импульсивность, двигательная активность, лихорадочный, беспорядочный характер движений, а тревожный ребенок двигательно активен только в определенных ситуациях, его движения беспокойные, напряженные, но он способен контролировать свое поведение.

У гиперактивного ребенка велика потребность в двигательной активности и нет смысла ее подавлять. Лучше научить его выплескивать энергию приемлемыми способами, занимаясь ритмикой, плаванием, легкой атлетикой, танцами, футболом. Нагрузка на занятиях должна соответствовать его возможностям, важно предусматривать смену видов деятельности и помнить, что гиперактивному ребенку легче работать в начале занятия, чем в конце, в начале дня, чем вечером.

Интересно, что такой ребенок, работая один на один со взрослым, не проявляет признаков гиперактивности и успешнее справляется с работой, поэтому рекомендуется начинать коррекционную работу с индивидуальных занятий, поэтапно включая в групповую деятельность. Кроме того, для каждого ребенка необходимы индивидуальная стратегия и тактика взаимодействия.

Важно заранее подготавливать ребенка к смене рода, вида занятий, например, предупреждать, что до окончания выполнения задания осталось 5 минут; важно знакомить с очередностью выполнения заданий, режимом дня, используя плакаты, символы, сигнал таймера, заведенный на определенный промежуток времени.

Можно использовать такой прием как: использование часов на занятиях и осуществление контроля гиперактивного ребенка за временем (хранитель времени). В этом случае не возникает агрессивности и ребенок будет готов к перемене деятельности.

Гиперактивного ребенка важно учить соблюдать определенные правила, для этого можно попросить его «озвучить их»; предложить рассказать сверстникам, что и как нужно делать; можно обсудить с ребенком «советы самому себе» для успешной деятельности; важно отметить, что если он «нечаянно» нарушит правило, то, конечно, же, он может исправить свою ошибку, и у него все получится.

Можно использовать такой прием, как осуществление гиперактивным ребенком контроля за другими детьми (дежурный на занятии, ведущий в игре; помощник инструктора и т. д.).

Говоря «нельзя» важно предлагать альтернативную форму поведения, например, «нельзя разрисовывать обои, но если хочешь рисовать на стене, давай прикрепим на нее лист бумаги». Или «у нас в группе кидать игрушки нельзя, но если ты хочешь бросить что-то, я дам тебе поролоновый мячик».

В работе с некоторыми детьми с СДВГ эффективным является использование ритмов с большими паузами или ритмичной музыки, использование тактильного контакта (поглаживание, например, при контакте. Желательно сажать таких детей поближе к себе, в тот момент, когда ребенок начнет отвлекаться, можно слегка дотронуться до него, это прикосновение работает как сигнал, помогающий включить «внимание». Взрослого он избавит от необходимости делать замечания).

Замечено, что чем более экспрессивен, театрален педагог, тем легче он справляется с гиперактивным ребенком, которого влечет все неожиданное, новое.

Необходимым условием коррекционного процесса является система наказаний и поощрений, которая разрабатывается всей группой в начале занятия. Наказанием может служить выбывание из игры на «скамью запасных», лишение роли лидера и т.д. В качестве поощрений могут служить различные призы, выбор любимой музыки, для сопровождения занятий, ведущая роль в игре и т.д. Система поощрений и наказаний должна быть гибкой, но обязательно последовательной. Поощрения должны носить моментальный характер и повторяться примерно через 15-20 минут. Требования к ребенку должны быть конкретными четкими и выполнимыми. Взрослым важно оставаться спокойными в любой ситуации, помнить «Нет хладнокровия – нет преимущества».

**Нейропсихологическая коррекция детей с СДВГ** должна включать в себя растяжки, дыхательные упражнения, глазодвигательные упражнения, упражнения для языка и мышц челюсти, перекрестные телесные упражнения, упражнения для релаксации, визуализации, функциональные упражнения, упражнения для развития коммуникативной и когнитивной сферы, упражнения с правилами, различные виды массажей.

Растяжки нормализуют гипертонус (неконтролируемое чрезмерное напряжение мышц) и гипотонус (неконтролируемую мышечную вялость). Такие дети с трудом расслабляются. Именно поэтому в самом начале занятий ребенку необходимо дать почувствовать его собственный тонус и показать варианты работы с ним на самых наглядных и простых примерах.

**«Звезда»**

И. п. – стоя или сидя на полу. Это упражнение выполняется в позе «звезды». Ребенку предлагается изобразить своим телом «звезду», слегка разведя руки и ноги, а затем – выполнить растяжки. Ребенок должен выполнить сначала линейные, а затем диагональные растяжки. При этом одновременно растягиваются сначала правая рука и левая нога, а потом левая рука и правая нога.

**Дыхательные упражнения** улучшают ритмирование организма, развивают самоконтроль и произвольность. Отработку дыхательных упражнений лучше всего начинать со стадии выдоха, после чего, выждав естественную в цикле дыхании паузу и дождавшись момента, когда появится желание вдохнуть, сделать глубокий вдох ртом или носом так, чтобы было приятное, легкое, без напряжения ощущения вдоха. Нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма, и оставались спокойными плечи, хотя при глубоком вдохе обязательно будет двигаться верхняя часть грудной клетки.

И. п. – сидя на полу. Прямые руки вытянуты вперед или в стороны на уровне плеч, ладони смотрят вниз. С вдохом поднять левую кисть вверх, одновременно опуская правую вниз (движение только в лучезапястном суставе). С выдохом – левая кисть вниз, правая вверх.

**Глазодвигательные упражнения** позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие.

И. п. – сидя на полу. Голова фиксирована. Глазами смотрят прямо перед собой. Продолжается отработка движений глаз по четырем основным (вверх, вниз, направо, налево) и четырем вспомогательным направлениям (по диагоналям); сведение глаз к центру.

Каждое из движений производится сначала на расстоянии вытянутой руки, затем на расстоянии локтя и, наконец, около переносицы. Движения совершаются в медленном темпе (от 3-4 сек.) с фиксацией в крайних положениях; причем удержание должно быть равным по длительности предшествующему движению. При отработке глазодвигательных упражнений для привлечения внимания ребенка рекомендуется использовать какие-либо яркие предметы, маленькие игрушки и т. д. В начале освоения этих упражнений, ребенок должен следить за предметом, перемещенным взрослым, а затем передвигать его самостоятельно, держа сначала в правой, потом в левой руке, а затем обеими руками вместе.

**Упражнения для развития мелкой моторики рук** –обеспечивают развитие межполушарного взаимодействия, снятие синкинезий (дополнительных движений, которые в непроизвольной форме агломерацированы к самим движениям, которые исполняются либо преднамеренно, либо автоматически) и мышечных зажимов.

**«Лягушка».**

И. п. – сидя на полу. Положить руки на пол. Одна рука сжата в кулак, а другая лежит на плоскости. Одновременно менять положение рук.

**Функциональные упражнения** целесообразно проводить по трем основным направлениям:

* развитие внимания, произвольности и самоконтроля,
* элиминация гиперактивности и импульсивности;
* элиминация гнева и агрессии

Коррекцию следует проводить поэтапно, начиная с одной отдельной функции. Гиперактивному ребенку невозможно быть одновременно внимательным, неимпульсивным и спокойным. Когда будут достигнуты устойчивые положительные результаты по развитию одной функции, можно переходить к развитию одновременно двух функций, а затем и трех. Например, развивая произвольное распределение внимания, необходимо снизить нагрузку на самоконтроль импульсивности и не ограничивать двигательную активность. Снижая импульсивность, не стоит работать над концентрацией внимания и ограничивать подвижность. Развивая усидчивость, можно допустить импульсивность и рассеянное внимание.

**«Руки - ноги»**

***Цель****: развитие концентрации внимания и двигательного контроля, элиминация импульсивности, развитие навыков удержания программы.*

И. п. – стоя. Прыжки на месте с одновременными движениями руками и ногами.

Ноги вместе – руки врозь.

Ноги врозь – руки вместе.

Ноги вместе – руки врозь.

Ноги врозь – руки вместе.

**«Пчелка»**

***Цель****: развитие двигательного контроля и элиминация импульсивности.*

Все участники превращаются в пчелок, которые «летают» и громко жужжат. По сигналу инструктора: «Ночь» – «пчелки» садятся и замирают. По сигналу инструктора: «День» – «пчелки» снова летают и громко «жужжат».

**«Что исчезло?»**

***Цель:*** *развитие концентрации внимания.*

И. п. – сидя на полу. Перед каждым ребенком поочередно раскладываются предметы. Их просят внимательно посмотреть на них и запомнить. Затем ребенок закрывает глаза, а инструктор убирает один предмет. Задача ребенка – назвать исчезнувший предмет.

**«Кто летает?»**

***Цель:*** *развитие концентрация внимания.*

Дети садятся на полу полукругом, инструктор называет предметы. Если предмет летает – дети поднимают руки, если не летает – руки у детей опущены. Когда инструктор сознательно ошибается, детям необходимо своевременно удержаться и не поднять руку.

**Коммуникативные упражнения** делятся на три группы:

* ***Индивидуальные упражнения*** направлены на восстановление и дальнейшее углубление контакта с собственным телом, невербальное выражение состояний и отношений.
* ***Парные упражнения*** способствуют расширению «открытости» по отношению к партнеру – способности чувствовать, понимать и принимать его.
* ***Групповые упражнения*** через организацию совместной деятельности дают ребенку навыки взаимодействия в коллективе.

 **Основные принципы взаимодействия с ребенком**

1. Демонстрировать позитивное отношение к нему. Не проявлять раздражения, не говорить приказным тоном.
2. Общаться эмоционально. Монотонная речь быстро утомляет.
3. Меньше замечаний – больше похвалы, так как психологические особенности гиперактивных детей таковы, что порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок.
4. Находиться рядом. Поддерживать зрительный контакт, а если необходимо, и тактильный (для привлечения внимания взять за руку, дотронуться до спины, погладить плечо).
5. Вседозволенность, заискивание перед ребенком недопустимы.
6. В работе с дошкольниками отдавать предпочтение игровым приемам, сюрпризным моментам.
7. Не давать многоступенчатых инструкций. Большие задания лучше разбивать на несколько блоков, с обсуждением промежуточных результатов работы.
8. Если видны признаки утомления, уменьшить нагрузку, не упрощая задания.
9. Со старшими дошкольниками и младшими школьниками следует заранее договариваться о продолжительности занятия или об объеме предстоящей работы.

**Используемые ресурсы:**

1. *Брязгунов И. П. Касатикова Е.В.* Непоседливый ребенок. М., 2001.

2. *Заваденко Н. Н.* Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. М., 2000.

*3. Заломихина И. Ю.* Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей // Логопед. – 2007. – №3.

6. *Максимова А.* Гиперактивность и дефицит внимания у детей. Ростов н/Д.: Феникс, 2006.

7. *Пилина Г.С.* Синдром нарушения внимания и гиперактивности у детей: диагностика, пути коррекции // Логопед в детском саду. – 2005. – № 1.

8. *Сиротюк А. Л.* Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. – М.: ТЦ Сфера, 2005.

.