**ПЛАН**

Введение

I. Теоретические подходы к проблеме изучения эмоционального неблагополучия у детей дошкольного возраста.

I.1 Значение развития эмоциональной сферы ребенка для полноценного развития его личности

I.2 Понятие «импульсивность». Портрет импульсивного ребенка дошкольного возраста

I.3 Разнообразные формы работы с импульсивными детьми

II. Психологическая коррекционная работа с импульсивными детьми старшего дошкольного возраста.

II.1 Психодиагностика эмоциональной сферы импульсивного ребенка

II.2 Содержание деятельности по преодолению эмоционального неблагополучия у детей старшей группы ДОУ № 121

III. Результаты деятельности по преодолению эмоционального неблагополучия у детей старшей группы ДОУ № 121

Заключение

Литература

Приложение

**Введение**

К. Изард, известный исследователь эмоций, считает, что эмоциональность – это ключевой фактор, обуславливающий жизненный успех. Координация эмоций, развитие культуры эмоций – залог развития личности вообще. Такая универсальная значимость эмоций должна являться, казалось бы, надежным залогом как повышенного интереса к ним, так и сравнительно высокой степени и изучения. И действительно, на протяжении многовековой истории исследования эмоций они пользовались самым пристальным вниманием, им отводилась одна из центральных ролей среди сил определяющих внутреннюю жизнь и поступки человека.

Исследованиями эмоциональной сферы ребенка занимались и занимаются многие как зарубежные, так и отечественные психологи и педагоги. Такие как К. Изард, А. А. Реан, Э. Фромм, Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, Р. Бэрон, З. Фрейд, И. Алфорд и многие другие.

Но в истории психологии доминировали традиции обособления эмоциональных процессов в отдельную сферу, противоположную когнитивной сфере, например, различие разума и сердца, чувства и познания, интеллекта и аффекта. Достаточно выраженной является также тенденция признавать при этом первичность и преимущество процессов познания.

Мать переживает, если ее ребенок в отличие от сверстников, не так внятно и много говорит, не читает, не считает и т.д. Но не всякую мать настораживает, что ребенок не смеется вместе со всеми, не грустит вместе с сестрицей Аленушкой, которая не уберегла братца Иванушку, не переживает если заболела любимая собака. Как часто, радуясь первой улыбке, первому сказанному слову, первому шагу ребенка игнорируют детские слезы, не спешат разделить с ребенком его радости и печали. «Но можно не только талантливо мыслить, но и талантливо чувствовать» эти слова, сказанные Л. С. Выготским еще в 1926г., попрежнему современны (15, с16).

Детский врач Б. Спок отмечал «Каждому ребенку жизненно необходимо, чтобы его ласкали, улыбались ему и играли с ним, любили его и были с ним нежными. Он нуждается в этом не меньше, чем в витаминах и калориях. Ребенок, которому не хватает любви, вырастает холодным и неотзывчивым» (33, с. 187).

Невнимание или недостаточное внимание к эмоциональной жизни детей приводит к негативным последствиям: либо эмоциональное развитие ребенка оказывается пущенным на самотек, либо взрослые наносят эмоциональную травму, сами того не желая.

Поэтому работа, направлена на развитие эмоциональной сферы, очень актуальна и важна, так как эмоциональная сфера ребенка – это основа его поведения. Все дети разные, но все они нуждаются в нашей любви, ласке, заботе. И все они достойны этой награды и тихони, и забияки, и задиры, и шалуны. Но с некоторой категорией детей часто трудно ладить. К такой категории относятся гиперактивные дети. Их жизнь протекает в обстановке сплошных конфликтов, многочисленных упреков и порицаний. Они слышат бесконечные требования вести себя «хорошо», «правильно», «как полагается».

И хотя в нашей стране проблемой гиперактивных детей занимались многие ученые: И. П. Брязгунов, А. И. Захаров, Н. Н. Заваденко, Ю. С. Шевченко, В. Р. Кучма, Л. Чутко, Е. К. Лютова, Г. Б. Монина и другие. В их работах раскрывается вопросы этиологии, диагностики, лечения, распространенности, факторов риска, профилактики и прогноза синдрома гиперактивности, но вместе с тем было установлено в частности А. И. Захаровым, что большинство педагогов не в состоянии не только установить причину и оказать помощь таким детям, но даже не видят факт эмоциональных переживаний ребенка, не видят того, что ребенок становится заложником своего поведения, своих проблем. Ему не справится с ними без помощи окружающих взрослых. Часто отношения между гиперактивным ребенком и его воспитателем, родителями омрачается разочарованием и раздражением последних, основой для этого в большинстве случаев является элементарное незнание причин поведения ребенка.

Этим и объясняется актуальность и практическая значимость данного исследования, так как только мы взрослые – родители, педагоги, можем помочь ребенку непоседе в его общении со сверстниками и взрослыми, чтобы он чувствовал себя понятым, принятым, любимым.

**Объектом** данного исследования является процесс эмоционального развития детей старшего дошкольного возраста (5 – 6 лет).

**Предметом** исследования – влияние разнообразных форм работы с гиперактивными детьми на преодоления их эмоционального неблагополучия, корректировку личностных черт.

**Гипотеза** исследования: Процесс преодоления эмоционального неблагополучия (импульсивности) у детей будет осуществляться быстрее и эффективнее при реализации психолого – педагогических условий, а именно: 1) своевременное выявление таких детей;

2) использования различных форм и методов, в частности специальных игр и упражнений;

3) совместная работа педагогов и родителей.

**Цель** исследования: Выявление наиболее эффективных методов преодоления эмоционального неблагополучия (импульсивности) у детей старшего дошкольного возраста.

**Задачи:**

1. Изучить и проанализировать литературные источники по данной проблеме.

2. Познакомится с практическим опытом психодиагностики и коррекции эмоционального неблагополучия (импульсивности), опубликованной в периодической печати.

3. Выяснить: изменяются ли взаимоотношения родителей с «проблемным» ребенком после разъяснения им причин возникновения и способов профилактики поведения ребенка.

4. Разработать и апробировать совместно с родителями систему методов, направленные на преодоления эмоционального неблагополучия (импульсивности) ребенка старшего дошкольного возраста.

**I. Теоретические подходы к проблеме изучения эмоционального неблагополучия у детей дошкольного возраста**

**I.1 Значение развития эмоциональной сферы ребенка для полноценного развития его личности**

Эмоциональная сфера является одной из основных регуляторных систем, обеспечивающих активные формы жизнедеятельности организма (П.К. Анохин, 1975, В.К. Вилюнас, 1976, К.Е. Изард, 1980, Я. Рейковский, 1979, С.Л, Рубинштейн, 1946, П.В. Симонов, 1970, 1993; и др.). Именно эмоции являются первым звеном в общей цепи приспособительных процессов и быстрее всего реагируют на любые воздействия окружающей среды.

Эмоции это особый класс психологических процессов и состояний, связанных с инстинктами, потребностями и мотивами, отражающих в форме непосредственного переживания значимость действующих на индивида явлений и ситуаций для осуществления его жизнедеятельности. Эмоциональное реагирование формируется как первичный механизм взаимодействия с внешним миром.

Чувства это устойчивые эмоциональные отношения человека к явлениям действительности, отражающие значение этих явлений в связи с его потребностями и мотивами. Чувств являются высшим продуктом развития эмоциональных процессов в общественных условиях, порождаемые миром объективных явлений. В отличие от эмоций и аффектов, которые связанны с конкретными ситуациями, чувства выделяют в воспринимаемой и представляемой действительности явления, имеющие для человека стабильную потребностно–мотивационную значимость. Чувства носят отчетливо выраженный предметный характер, который непременно связан с некоторым конкретным объектом (предметом, человеком, событием и т.п.).

Вопросы изучения эмоциональной сферы рассматривались многими известными отечественными психологами, среди них Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Н.Д. Левитов, Р.С. Немов, К.К. Платонов.

Несмотря на различные точки зрения, практически все ученые сходятся в том, что эмоции отражают состояние, процесс и результат удовлетворения потребностей человека. По эмоциям можно определенно судить, что в данный момент волнует индивида, т.е. какие потребности и интересы являются для него актуальными.

Проявляясь в ответ на воздействие жизненно значимых событий, эмоции влияют на содержание и динамику познавательных процессов: восприятия, внимание, воображения, память, мышления, и все виды деятельности и поведения. Влияние эмоций сказывается на восприятие как, например, для радостного человека все вокруг приятно и радует, а рассерженный замечает в предмете своего гнева лишь то, что усиливает его раздражение. Хорошее настроение улучшает процесс запоминания. Благодаря эмоциональной памяти долго помнится пережитые события. Люди, наделенные эмоциональной памятью, могут живо представить и сами чувства, которые когда–то ими овладевали. Эмоции связаны и с забыванием. Человек быстро забывает то, что эмоционально нейтрально и не имеет особого значения для него. Эмоциональные состояния связанны с качеством мышления. Счастья имеет тенденцию способствовать выполнению познавательной задачи, тогда как несчастье тормозит ее выполнение. Положительные эмоции увеличивают мотивацию, а отрицательные ее уменьшают. Волевые процессы тесно связанны с эмоциями. Настроение отражается на всех этапах волевого акта: на осознании мотива, принятия решений и развертывание процесса достижения цели завершающегося выполнением принятого решения. Так эмоциональная привлекательность цели умножает силы человека, облегчает выполнения решения. Способность к волевому усилию снижена у людей, находившихся в угнетенном состоянии. Равнодушный человек с тусклыми эмоциями не может быть волевым.

Другое значение чувств состоит в том, что невозможна никакая деятельность без положительного эмоционального отношения к ребенку. Например, страх воспитанника перед педагогом не способствует достижениям воспитанника.

В своих работах А.В. Запорожец доказал, что эффективность обучения зависит от эмоционального отношения ребенка к обучающему его человеку, а также к предложенному ему заданию и от оценки его деятельности. Ни одна деятельность без положительного отношения не может осуществляться.

Чувства дошкольника непроизвольны. Они быстро вспыхивают, ярко выражаются и быстро гаснут. Бурное веселье нередко сменяется слезами.

Вся жизнь ребенка раннего и дошкольного возраста подчинена его чувствам. Управлять своими переживаниями он еще не может. Поэтому дети, гораздо больше подвержены переменам настроения, чем взрослые. Их легко развеселить, но еще легче огорчить или обидеть, так как они почти совсем не знают себя и не умеют владеть собой. Вот почему они способны пережить целую гамму чувств и волнений за необычайно короткий промежуток времени. Ребенок, который катается по полу от смеха, может внезапно расплакаться или прийти в отчаяние, а минуту спустя, с еще не высохшими глазами, опять заразительно смеяться. Подобное поведение детей совершенно нормально.

Маленький ребенок не умеет управлять эмоциями. Его чувства быстро возникают и так же быстро исчезают. С развитием эмоциональной сферы у дошкольника чувства становятся более рациональными, подчиняются мышлению. Но это происходит, когда ребенок усваивает нормы морали и соотносит с ними свои поступки.

По мере того, как ребенок растет, его эмоциональный мир становится богаче и разнообразнее. От базовых (страха, радости и др.) он переходит к более сложной гамме чувств: радуется и сердится, восторгается и удивляется, ревнует и грустит. Меняется и внешнее проявление эмоций. Это уже не младенец, который плачет и от страха, и от голода. Пятилетний ребенок в отличие от двухлетнего уже может не показывать страх или слезы. Он научается не только в значительной степени управлять выражением своих чувств, облекать их в культурно принятую форму, но и осознанно пользоваться ими, информируя окружающих о своих переживаниях, воздействуя на них. Настроение ребенка во многом зависит от взаимоотношений со взрослыми и сверстниками. Если взрослый внимателен к ребенку, уважает его личность, то он испытывает эмоциональное благополучие. Если взрослый приносит огорчения ребенку, то он остро переживает чувства неудовлетворения, перенося, в свою очередь, на окружающих его людей, свои игрушки негативное отношение. С развитием эмоциональной сферы дошкольника постепенно происходит отделение субъективного отношения от объекта переживаний.

Развитие эмоций, чувств ребенка связано с определенными социальными ситуациями. Нарушение привычной ситуации (изменение режима, уклада жизни ребенка) может привести к появлению аффективных реакций, а также страха. Неудовлетворение (подавление) новых потребностей у ребенка в кризисный период может вызвать состояние фрустрации. Фрустрация проявляется как агрессия (гнев, ярость, стремление напасть на противника) или депрессия (пассивное состояние).

Эмоции, которые они испытывают, легко прочитываются на лице, в позе, жесте, во всем поведении. Понимание своих эмоций и чувств является важным моментом в становлении личности растущего человека. При всей кажущейся простоте, распознавание и передача эмоций - достаточно сложный процесс, требующий от ребенка определенных знаний и определенного уровня развития. В дошкольном возрасте ребенок усваивает язык чувств – принятые в обществе формы выражения тончайших оттенков переживаний при помощи взглядов, улыбок, жестов, поз, движений, интонаций голоса и т.д.

В дошкольном возрасте начинают развиваться высшие чувства: интеллектуальные (познавательные потребности), эстетические (красиво - некрасиво), моральные (плохо – хорошо), которые складываются постепенно на основе понятий. К концу дошкольного возраста высшие чувства все еще служат: мотивами поведения ребенка; регуляторами поступков; действий; желаний ребенка.

К дошкольному возрасту изменяется структура самих эмоциональных реакций.

Эмоциональная сфера.

Малыши.

Восприятие аффективно окрашено.

Эмоциональность обусловлена конкретной ситуацией:

- Может ли получить предмет

- Успешно ли действует с игрушкой

- Помогает ли ему взрослый

Дошкольники.

Более спокойный эмоциональный фон восприятия.

Эмоциональность обусловлена развивающимися представлениями:

- Желание

- Представления

- Действие

- Эмоции

Эмоциональные процессы более управляемы.

2. В общей структуре поведения ребенка меняется функциональное место аффекта.

Малыши.

Включаясь в действие, ребенок не предвидит последствий и не переживает:

- по поводу поступка,

- по поводу его последствий

Оценка взрослого (похвала – порицание).

Аффект – последнее звено в цепочке событий.

Дошкольники.

В эмоциональном представлении ребенка содержится:

- будущий результат,

- его оценка взрослым

Ребенок предвидит отрицательный (положительный результат), неодобрение (одобрение).

Переживание после оценки взрослого.

Аффект – первое звено в цепочке развертывающихся событий.

Таким образом, в дошкольном возрасте происходит смещение аффекта с конца к началу деятельности. Механизм эмоционального предвосхищения последствий деятельности лежит в основе эмоциональной регуляции действий ребенка.

У ребенка к концу дошкольного возраста должны быть сформированы все виды высших чувств: эстетическое, интеллектуальное и нравственное. Их особенность том, что они слитны.

Задачи педагога:

1) научить ребенка дифференцировать проявление чувств,

2) научит анализировать свои чувства, для того, чтобы оценивать свое поведение и поведение сверстников,

3) научить ребенка распознавать эмоциональное состояние других людей,

4) чувства ребенка должны стать более осмысленными, а также стать регулятором его поведения,

5) научить ребенка правильно вести себя в эмоционально значимых ситуациях.

Способность ребенка сознавать и контролировать свои эмоции возрастает, как понимание поведения, например в тех областях, где важно мнение взрослых по поводу того, что такое «плохое» и «хорошее» поведение. Взрослым надо хорошо представлять себе, чего следует ожидать от детей, иначе появятся неверные оценки, не учитывающие возрастные особенности ребенка. Идеальное отношение взрослого к малышу – это постепенное подстраивание под эмоциональное развитие и становление личности ребенка.

Развитие эмоций и чувств у дошкольников зависит от ряда условий. 1. Эмоции и чувства формируются в процессе общения ребенка со сверстниками. Отдельные стороны психики детей на разных возрастных этапах неодинаково чувствительны к условиям воспитания. Чем младше ребенок и чем больше его беспомощность, тем значительнее обнаруживается его зависимость от условий, в которых он воспитывается. При недостаточных эмоциональных контактах может быть задержка эмоционального развития, которая может сохраниться на всю жизнь. Взаимоотношения с другими людьми, их поступки – важнейший источник чувств дошкольника: радости, нежности, сочувствия, гнева и других переживаний. Чувства, возникающие у ребенка по отношению к другим людям, легко переносятся и на персонажей художественной литературы – сказок, рассказов.

Взрослому необходимо способствовать выделению и осознанию собственных состояний и переживаний ребенка. Как правило, дошкольники, особенно растущие в дефиците личностного общения, не замечают своих настроений, чувств, переживаний.

Взрослый может выделить эти переживания для ребенка и подсказать их: «Тебе обидно, что тебя не приняли в игру, ты очень расстроился, да? Тебе приятно, что тебя похвалили на занятиях? Ты гордишься своими успехами? Ты очень рассердился, что Сережа забрал у тебя машинку?» и т.п. Аналогичным образом можно открывать ребенку переживания других детей, особенно это, важно в конфликтных ситуациях.

2. При специально организованной деятельности дети учатся испытывать определенные чувства, связанные с восприятием (например, музыка, художественные произведения).

К концу преддошкольного возраста ребенок может переживать элементарные эстетические чувства и состояния. Их вызывает красивая, мелодичная и спокойная музыка (типа колыбельной), веселая песня, бодрый марш. Ребенок радуется красивому банту на голове, любуется чем-то блестящим: украшенной елкой, брошкой и т.д. В этих переживаниях сначала отчетливо выступает прямая подражательность взрослому, в виде сопереживания. Ребенок повторяет за мамой: ”Как красиво!” Поэтому, общаясь с маленьким ребенком, взрослые должны подчеркивать эстетическую сторону предметов, явлений и их качеств словами: «какой красивый красный мяч», «как нарядно одета кукла» и так далее. Очень быстро дети начинают и сами отличать явно некрасивое, дисгармоничное от мелодичного, гармоничного, особенно в воспринимаемых звуках.

Необходимо пробуждать у малышей интерес к произведениям художественной литературы. Во время рассказа детям коротеньких художественных и народных стишков (“ладушки-ладушки”, “водичка, водичка, умой мое личико” и т. д.) у детей развивается умение вслушиваться в звуки, чувство ритма, слуховая чувствительность и эмоциональная выразительность голоса. Н.А. Ветлугина писала: «…нельзя научить ребенка правде, добру без формирования у него понятий «красивое» и «некрасивое», «истинное» и «ложное», нельзя научить его стремиться к защите правды, добра, не сформировав у него протест против зла и лжи, умение ценить прекрасное и доброе в людях» (34, с 245).

Поведение взрослых, их отношение к окружающему миру, к ребенку становится для малыша программой его поведения, поэтому очень важно, чтобы дети видели вокруг себя как можно больше доброго и красивого. В этом возрасте родители своим примером могут воспитать у ребенка любовь к чистоте и порядку. Очень важно уже в этот период обращать внимание детей на красоту окружающего мира в самых доступных ее проявлениях.

Развитие интеллектуальных чувств в дошкольном возрасте связано со становлением познавательной деятельности. Радость при узнавании нового, удивление и сомнение, яркие положительные эмоции не только сопровождают маленькие открытия ребенка, но и вызывают их.

Включение в новую сферу коллективной деятельности, выполнение поручений формирует у ребенка новое чувство – чувство долга, ответственности перед другими, требовательность к себе, радость общего успеха, недовольство собой. Оно возникает как результат сопоставления ребенком себя, своих достижений, умений, качеств с тем, чем обладают сверстники. Сравнивая свои действия (дальность бросания мяча, меткость) с аналогичными действиями других ребят, равняясь на отношение к ним воспитателей, дети получают основу для переживания новых чувств: гордости, неуверенности в себе, самоуверенности, чувство превосходства, неловкости и стыда.

Как бы хороши, понятны и красочны ни были рассказы, которые взрослые читают детям, как бы горячо, искренне воспитатель ни выражал свое оценочное отношение к хорошим и плохим поступкам отдельных персонажей, самое существенное в формировании нравственных чувств – это непосредственное проявление их в реальных практических поступках и действиях детей.

3. Эмоции и чувства очень интенсивно развиваются в соответствующем возрасту дошкольников виде деятельности – в игре, насыщенной переживаниями. Мощным фактором развития гуманных чувств является сюжетно – ролевая игра. Ролевые действия и взаимоотношения помогают дошкольнику понять другого, учесть его положение, настроение, желание, когда переходят от простого воссоздания действий и внешнего характера взаимоотношений к передаче их эмоционально – выраженного содержания, они учатся разделять переживания других.

4. В процессе выполнения совместных трудовых занятий (уборка участка, группой комнаты) развивается эмоциональное единство группы дошкольников. Ежедневное выполнение элементарных трудовых заданий приучает детей к систематическому труду. Дети начинают понимать, что все имеют трудовые обязанности, связанные с их повседневными потребностями. Это помогает воспитывать отрицательное отношение к безделью и лени.

Начиная с работ Л.С. Выготского, - утвердилось мнение о многоуровности эмоций как об основной из фундаментальных закономерностей их проявления и развития. Наиболее ярко эта идея проявляется при рассмотрении возрастных этапов развития эмоций. В частности на этапах младенческого, раннего и дошкольного детства.

Для детей младенческого возраста характерными являются:

* примитивные эмоции, вызываемые удовлетворением или неудовлетворением витальных потребностей;
* основным средством общения в довербальный период для ребенка являются выразительные эмоциональные реакции;
* способность к дифференциации эмоций у ребенка развиваются в ходе ситуативно – личностного общения со взрослым;
* расширение источников информации способствует развитию познавательной активности, находящей выражение в переживании радости от собственных действий и развитию чувства удивления;
* закладываются основы высших чувств – любви и симпатии к близким взрослым, в основе которых лежит подражание.

Для детей раннего возраста характерно то, что:

* эмоции также неустойчивы и изменчивы, как и в младенческом возрасте;
* эмоции являются мотивами поведения ребенка, что объясняется их импульсивностью;
* более интенсивно начинают развиваться интеллектуальные, эстетические и нравственные эмоции, особое место среди высших эмоций в этот период занимают чувство гордости, симпатия, сочувствие и чувство стыда;
* особое условно – эмоциональное значение приобретает слово, которое становится средством оценивания тех или иных качеств и поступков.

Ключевым моментом эмоционального развития детей старшего дошкольного возраста является:

* освоение социальных форм выражения эмоций;
* формирование чувства долга, получают дальнейшее развитие эстетические, интеллектуальные и моральные чувства;
* благодаря речевому развитию чувства становятся осознанными;
* эмоции являются показателем общего состояния ребенка, его психического и физического самочувствия.

В зависимости от сложившейся ситуации любые качественно разнообразные чувства и эмоции (любовь, ненависть, радость, гнев) могут: положительными, отрицательными, неопределенные (ориентировочными). Кроме того, у детей бывают хорошие и плохие дни. Ребенок может быть сегодня спокойным и задумчивым либо капризным и хнычущим, а назавтра - живым и веселым. Иногда мы можем объяснить его плохое настроение усталостью, огорчениями в детском саду, недомоганием, ревностью к младшему брату и т.д. Другими словами, его длительное плохое настроение вызвано тревожным состоянием из-за какого-то конкретного обстоятельства, и, хотя всеми силами стараемся помочь ребенку избавиться от него, часто бывает, что чувства малыша вызывают полное недоумение. Но в большинстве случаев лучше не придавать слишком большого значения переменам настроения ребенка, что позволит ему самостоятельно обрести эмоциональную стабильность. В целом дети относятся к жизненным ситуациям оптимистично. Им присуще бодрое, жизнерадостное настроение. Если потребность удовлетворяется или есть надежда на ее удовлетворение, то возникают положительные эмоциональные переживания. Если что-либо препятствует удовлетворению потребностей или осознается невозможность ее удовлетворения, то складывается отрицательное эмоциональное отношение к препятствующим факторам.

У ребенка постепенно появляется способность управлять своими эмоциями, то есть произвольность поведения. Для психического здоровья необходима сбалансированность эмоций, то есть наличие как положительных, так и отрицательных эмоций. Но если часто возникают отрицательные ситуации, то это приводит к разбалансировки чувств, что нередко наблюдается у импульсивных детей. Разбалансировка чувств вызывается тем, что у гиперактивного ребенка эмоциональная сфера развивается очень медленно, у него не формируется механизм эмоционального предвосхищения, поэтому ему трудно управлять своими эмоциями. Что и выражается в его поведении, которое редко вызывает положительные эмоциональные реакции у взрослых и сверстников, что еще больше усиливает эмоциональное неблагополучие таких детей. Ведь его взаимоотношения с другими людьми – наиболее сильный и важный источник переживаний ребенка. Для того чтобы ребенок поверил в свой успех, в возможность преодоления проблем, в это должны поверить взрослые. Вот почему так важно как можно раньше обратить внимание на поведение и переживания импульсивного ребенка, у которого часто отмечается состояние эмоционального неблагополучия и как следствие, напряженные отношения в семье и в детском коллективе.

**I.2 Понятие «импульсивность». Портрет импульсивного ребенка дошкольного возраста**

В последние годы число гиперактивных детей катастрофически выросло. Многочисленные исследователи детской гиперактивности говорят о том, что гиперактивные дети доставляют много проблем не только родителям, педагогам, это еще и серьезная социальная проблема.

У подростков с детским диагнозом СДВГ рано развивается тяга к алкоголизму, наркотикам, правонарушениям. Поэтому за рубежом и в нашей стране профилактика и лечения этого заболевания используется как превентивная мера для снижения детской и подростковой преступности. Для профилактики подростковой преступности, алкоголизма и наркомании и в целом для обеспечения нормальной и полноценной жизни детям с СДВГ. Необходимо уметь своевременно выявить (до поступления ребенка в школу) и правильно диагностировать это состояние.

СДВГ – патология, требующая своевременной диагностики и комплексной коррекции: психологической, медицинской и педагогической. Но это состояние имеет более оптимистичные возможности реабилитации в отличие от многих других неврологических заболеваний, при условии, если она проводится в возрасте от 3 до 7 лет.

Необходимо помнить, что отсутствие вообще какой – либо коррекции может привести к развитию хронической формы заболевания, а значит, к проблемам в жизни этих детей и окружающих.

Дети, страдающие СДВГ, требуют со стороны взрослых терпения и участия. Работа с этими детьми должна быть кропотливой и комплексной, так как только выработка единой системы требований в ДОУ и семье может помочь адаптироваться детям и быть успешными.

Основными проявлениями СДВГ считается гиперактивность, дефицита внимания и импульсивность.

Импульсивность – особенность поведения человека (в устойчивых формах – черта характера), заключающаяся в склонности действовать по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций. Импульсивный человек не обдумывает свои поступки, не взвешивает все «за» и «против», он быстро и непосредственно реагирует и нередко столь же быстро раскаивается в своих действиях.

Импульсивность свойственна детям дошкольного и отчасти младшего школьного возраста в связи с присущей этому возрасту слабость контроля за своим поведением.

Импульсивное поведение детей, как никакое другое, вызывает множество нареканий и жалоб родителей и педагогов. Первое, что бросается в глаза при знакомстве с импульсивным ребенком, это его чрезмерная и какая-то «бестолковая» подвижность. Никакие попытки вразумления на импульсивных детей, как правило, не действуют. Хотя у них все нормально и с памятью и с пониманием речи. Просто они не могут удержаться.

Гиперактивность необходимо отличать от обычной активности, которая свойственна большинству детей дошкольного возраста. Для этого сравним поведение гиперактивного и активного ребенка.

Таблица № 1

|  |  |
| --- | --- |
| Гиперактивный ребенок | Активный ребенок |
| - Находится в постоянном движении и не может себя контролировать. Даже при сильной усталости продолжает бегать и прыгать. Выбившись из сил, доводит себя до истерики. Часто беспричинно двигает кистями рук, стопами, елозит на стуле, постоянно оборачивается. Такая двигательная активность не имеет определенной цели. На него не действуют ни просьбы, ни уговоры, он не задерживается ни на одном, даже на самом интересном предмете.  - Не может играть в тихие игры, отдыхать, сидеть спокойно, заниматься чем-то определенным.  Быстро и много говорит, задает много вопросов, при этом, не дослушав ответа, перебивает.  - Очень плохо засыпает и спит беспокойно.  - Часты кишечные расстройства.  - Не реагирует на запреты и ограничения, неуправляем.  - Не контролирует свою агрессию – кусается, дерется, толкается.  - Плаксив, беспокоен, капризен, часто отрицает все подряд.  - Часто жалуется на головные боли и повышенную утомляемость.  - Не способен удерживать или сосредоточивать внимание на деталях, из-за чего допускает ошибки при выполнении любых заданий.  - Не умеет доводить выполняемую работу до конца, так как не в состоянии усвоить правила этой работы.  - Часто теряет свои вещи.  - Отличается неповоротливостью, постоянно что–нибудь переворачивает или опрокидывает. | - Большую часть дня не сидит на месте, предпочитает подвижные игры пассивным. Но если его заинтересовать спокойной игрой, то вполне способен достаточно долгое время ею заниматься.  - Быстро и много говорит, а также задает множество вопросов.  - Для него нарушение сна и пищеварения, скорее исключение, чем правило.  - Активен, но не везде и не всегда.  - Не агрессивен, но умеет постоять за себя в случае необходимости, однако сам редко провоцирует скандал. Может «взрываться», но подобные вспышки гнева при правильном психологическом подходе родители могут легко успокоить. |

Наверное, в каждой группе детского сада, в каждом классе встречаются дети, которым трудно сидеть на одном месте, молчать, подчинятся инструкциям. Они создают определенные трудности в работе учителям и воспитателям, потому что гиперактивные дети, очень подвижны, вспыльчивы, раздражительны и безответственные. Они часто задевают и роняют предметы, толкают сверстников, создают различные конфликтные ситуации, часто обижаются, но о своих обидах быстро забывают.

Известный американский психолог В. Оклендер так характеризовал этих детей: «Гиперактивному ребенку трудно сидеть, он суетлив, много двигается, вертится на месте, иногда чрезмерно говорлив, может раздражать манерой 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». (25, с.228)

Синдром дефицита внимания проявляется преждевременным прерыванием выполнения заданий и начатой новой деятельности. Дети легко теряют интерес к заданию, так как их отвлекают другие раздражители.

Двигательная гиперактивность означает не только выраженную потребность в движениях, но и чрезмерное беспокойство, которое особенно выражено тогда, когда ребенку требуется вести себя относительно спокойно. В зависимости от ситуации это может проявляться в беганье, прыжках, во вставании с места, а также в выраженной болтливости и шумном поведении, раскачивании и вертлявости. Прежде всего, это наблюдается в конструктивной ситуациях, требующих высокой степени контроля.

Импульсивность или склонность к слишком быстрым, необдуманным действиям проявляется как в повседневной жизни, так и в ситуации обучения. В любой деятельности у таких детей наблюдается «импульсивный тип работы»: они с трудом ждут своей очереди, прерывают других и выкрикивают свои ответы, не отвечая на вопрос полностью. Часть детей из-за своей импульсивности легко попадают в опасные ситуации, не задумываясь о последствиях. Эта склонность к риску становится причиной травм и несчастных случаев.

В большинстве случаев импульсивность нельзя назвать преходящим симптомом, она сохраняется в процессе развития и взросления детей наиболее долго. Импульсивность, часто сочетается с агрессивностью и оппозиционным поведением, приводит к трудностям в контактах и социальной изоляции. Трудности в контактах и социальная изолированность является частыми симптомами, затрудняющими отношения с родителями, педагогами и сверстниками. Такие дети зачастую не чувствуют дистанцию между собой и взрослым (психологом, педагогом), проявляют панибратское отношение к ним. Им трудно адекватно воспринимать и оценивать социальные ситуации, строить свое поведение в соответствии с ними.

Проявления гиперактивности определяется не только избыточной двигательной активностью и импульсивностью поведения, но также нарушением когнитивных функций (внимание и памяти) и двигательной неловкостью, обусловленной статико-локомоторной недостаточностью.

Эти особенности в значительной степени связаны с недостаточностью организации, программирования и контроля психической деятельности и указывает на важную роль дисфункций префронтальных отделов больших полушарий головного мозга в генезе СДВГ.

Кроме перечисленных симптомов, многие авторы указывают на часто встречающиеся симптомы: агрессивность, негативность, упрямство, лживость, а также низкую самооценку (Брязгунов, Касаткина, 2002; голик, Мамцева, 2001; Бадалян и др., 1993)

Однако вышеописанные особенности поведения все же не дают полной характеристики этого типа детей, хотя и лежат на поверхности в виде повышенной двигательной активности и недостаточно сформированных действий самоконтроля. Может быть, не столь ярко выступающими, но имеющими чрезвычайно большое значение и для понимания природы гиперактивного поведения детей, и для коррекции отдельных ее проявлений являются разнообразные симптомы и нарушения эмоциональной сферы.

Во-первых, дети этого типа часто или возбудимы, или внутренне напряжены. Для них характерны смена настроений, переживание, чувства страха, проявления тревожности, негативизма.

Во-вторых, обследования подтверждают, что эти дети бедны эмоциональными ощущениями: у них не выразительны в цветовом отношении рисунки, стереотипны и поверхностны образы; беден эмоциональный отклик на музыкальные, художественные произведения; неглубоки эмоциональные проявления по отношению к другим людям.

В-третьих, чему следует уделить особое внимание, подобная картина эмоционального поведения дошкольника может быть существенно дополнена изучением эмоциональной взаимосвязи между ребенком и близким взрослым, в первую очередь между ребенком и матерью.

Практически все окружающие гиперактивного ребенка люди (родители, педагоги, сверстники) пребывают в уверенности, что ребенок вполне может избавиться от всех проблем и недостатков, попросту «взять себя в руки», «собравшись» и так далее.

К сожалению, они ошибаются.

Некоторое время каждый гиперактивный ребенок будет пытаться соответствовать ожиданиям окружающих людей «направлять волю», «следить за собой». Постепенно, однако, и он, и другие люди убеждаются в том, что никаких успехов это не приносит. Более того, чем больше ребенка стыдят и ругают, тем хуже у него идут дела. Дальше ситуация может развиваться несколькими путями.

Ребенок может «опустить руки» и просто плюнуть на мнение окружающих. «Ну и пусть я буду самым плохой. Чем хуже – тем лучше!» - так звучит его лозунг. Понятно куда приблизительно ведет этот путь. Довольно быстро такой ребенок находит место, где его особенности принимают и одобряют. Это место – улица, двор.

Другой ребенок, с более слабым здоровьем начинает много и разнообразно болеть, так как во время болезни его не ругают и делают все, что он хочет.

Третий ребенок, самым сильный и мужественный, несмотря на все колоссальные трудности, продолжает бороться за место под солнцем, пытаясь хоть как-нибудь, приспособиться к обстоятельствам. Но когда место найдено, все вздыхают с облегчением – проявления синдрома резко идут на убыль.

Конечно, поведение ребенка, в значительной мере определяется стилями воспитания в семье. К сожалению, из-за того, что поведение такого ребенка отличается от обычного, родители зачастую не могут «принимать» его так, как других детей. Обычная система «проступок – наказания» в данном случае не эффективна, поведение ребенка не улучшается, несмотря на старания родителей. Ребенок и сам встревожен состоянием взаимоотношений с родителями, но поведения своего не меняет. Родителям и педагогам необходимо понять, что гиперактивный ребенок не «вредный» и не «плохой», просто ему труднее, чем другим детям сдерживать свою двигательную активность, он в этом не виноват и что бесконечные замечания и одергивания ребенка приведут не к послушанию, а к обострению поведенческих проявлений гиперактивности. Поэтому не следует обвинять ребенка в отсутствии желания или волевых усилий («может, но не хочет!»), необходимо понять, что проблемы, связанные с его обучением и воспитанием являются результатом измененной биохимической активности мозговых структур («хочет, старается, но не может»).

В чем же причины возникновения гиперактивности?

Несмотря на многочисленные исследования, посвященные изучению причин заболевания, окончательной ясности в этом вопросе пока не достигнуто. Предполагается, что на развитие синдрома влияет множество факторов. Все точки на причину заболевания можно объединить в три большие группы: биологические, психосоциальные, генетические.

Биологические факторы.

Биологические факторы по времени их воздействия подразделяются на перинатальную и раннюю постнатальную патологию.

К факторам перинатальной патологии могут быть отнесены токсикозы во время беременности, обострения хронических заболеваний у матери, инфекционные заболевания во время беременности, принятие больших доз алкоголя и курения матери во время беременности, травмы в области живота, иммунологическая несовместимость по резус – фактору, попытки прервать беременность или угроза выкидыша.

Большое значение имеет возраст родителей. Также на развитие заболевания влияют осложнения в родах, преждевременные, скоротечные или затяжные роды, стимуляция родовой деятельности, отравление наркозом при кесаревом сечении – все это может иметь отрицательные последствия на развитие ребенка.

Родовые осложнения могут повлечь за собой внутренние мозговые кровоизлияния, различные травмы, в том числе плохо диагностируемые легкие смещения шейных позвонков. Любые заболевания в младенчестве, сопровождаются высокой температурой и приемом сильнодействующих лекарств, могут отрицательно сказывается на созревания мозга.

Сотрясения, сильные ушибы и травмы головы серьезно нарушает деятельность мозга в любом возрасте. Такие заболевания, как астма, частые пневмонии, сердечная недостаточность, невропатия, нарушение обмена веществ, частые аллергии, могут выступать как постоянные факторы, негативно влияющие на нормальную работу мозга.

Биологические факторы играют решающую роль в первые два года жизни ребенка, в последующем они опосредуются психосоциальными факторами.

Психосоциальные факторы.

Развитие ребенка во многом определяется характером его окружения, прежде всего в семье.

Исследование И.П. Брязгунова показали, что две трети детей с синдромом – это дети их семей высокого социального риска:

- с неблагополучным экономическим положением (один или оба родителя безработные, неудовлетворительные материальные бытовые условия, отсутствие постоянного места жительства);

- с неблагополучной демографической ситуацией (неполные и многодетные семьи, отсутствие обоих родителей);

- семьи с высоким уровнем психологической напряженности (постоянные ссоры, конфликты между родителями, трудности во взаимоотношениях между родителями и детьми, жестокое обращение с ребенком);

- семьи, ведущие асоциальный образ жизни (родители, страдающие алкоголизмом, психическими заболеваниями, ведущие аморальный образ жизни, совершающие правонарушения).

В подростковом возрасте такие же дети часто попадают в асоциальные компании.

Генетические факторы.

В пользу наследственной природы СДВГ свидетельствуют результаты генеалогических исследований. Были обнаружены нарушения нескольких генов, связанных с симптомами заболевания.

Многолетний опыт И.П. Брязгунова показывают, что в большинстве случаев причиной заболевания являются наследственность предрасположенность, отягощенная неблагоприятным акушерским анамнезом. Хочется подчеркнуть немаловажный фактор: СДВГ – это заболевание не только ребенка, но и часто матери. Поэтому матери гиперактивных детей должны проходить психологическое обследование и лечение проводить одновременно матери и ребенка.

Конечно, СДВГ – это заболевание, наличие которого, врач – невропатолог ставит, после проведения специальной диагностики, но как справедливо замечает профессор Шевченко Ю.С. «…ни одна таблетка не может научить человека как надо себя вести» (43,с. 118). Неадекватное же поведение, возникшее в детстве, способно зафиксировать и привычно воспроизводиться, несмотря на терапевтическую и возрастную компенсацию.

**I.3 Разнообразные формы работы с импульсивными детьми**

Процесс психолого-педагогической коррекции неконструктивного поведения дошкольников будет успешным, если педагог создаст такие условия, в которых систематическое и планомерное обращение к игровым технологиям, другим методам не нарушит естественной логики жизни детей в детском саду.

На основании проведенных исследований А. И. Захарова, Ю. А. Клейберга, Е. К. Лютовой, Г. Б. Мониной, Ю. С. Шевченко и др. выделены разнообразные формы работы с импульсивными детьми.

Профессор Ю. С. Шевченко говорит о следующем: «Общим принципом, позволяющим развивать желательные качества, являются создание такой ситуации, при которой необходимость их мобилизации диктуется самим содержанием осуществляемой деятельности, а удовольствие от этой деятельности обеспечивает требуемые усилия по проявлению дефицитных качеств. Известно, например, что самый невнимательный и непоседливый ребенок может часами просиживать за столом, собирая модели из детского конструктора, рисуя любимую тему ли играя с компьютером» (43, с. 121).

Дети, страдающие СДВГ, как никакие другие требуют со стороны взрослых терпения и участия. Работа с ними должна быть кропотливой и комплексной, так как только выработка единой системы требований в ДОУ и семье может помочь адаптироваться таким детям и быть успешными.

Часто ошибкой родителей и педагогов при воспитании ребенка с синдромом гиперактивности, основными характеристиками которого является дефицит внимания, двигательная расторможенность и импульсивность, является то что, пытаясь развить дефицитные качества, они одновременно требуют от него сосредоточенности, то есть возлагают на ребенка триединую задачу, с которой не всякий взрослый может справиться.

Организация коррекционно-педагогической работы с гиперактивными детьми должна соответствовать обязательным условиям:

- развитие и тренировку слабых функций следует проводить в эмоционально привлекательной форме, что существенно повышает переносимость предъявляемой нагрузки по самоконтролю. Это условие вполне удовлетворяет игровая форма психокоррекционных приемов подбор игр, которые, обеспечивая тренировку одной функциональной способности, не возлагал бы одновременно нагрузки на другие дефицитарные способности.

В работе с гиперактивными детьми используют три направления:

Во-первых, по развитию дефицитных функций (внимание, контроля поведения, двигательного контроля);

Во-вторых, по отработке конкретных навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками;

В-третьих, при необходимости должна осуществляться работа с гневом.

Работа по этим направлениям осуществляется параллельно или, в зависимости от конкретного случая, может быть выбрано одно приоритетное направление. Например, обработка навыков взаимодействия с окружающими. Рассмотрим каждое направление.

Развитие дефицитарных функций.

При развитии дефицитарных функций необходимо руководится следующими правилами. Коррекционную работу следует проводить поэтапно, начиная с развития одной отдельной функции. Это связано с тем, что гиперактивному ребенку трудно одновременно быть и внимательным и спокойным, и не импульсивным. Когда в процессе занятий будут достигнуты устойчивые положительные результаты, можно переходить к тренировке одновременно двух функций, например, дефицита внимания и контроля поведения или дефицита внимания и контроля двигательной активности. И лишь затем можно использовать упражнения, которые развивали бы все три дефицитарные функции одновременно.

Отработка конкретных навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками.

Первоначально работа с гиперактивным ребенком должна осуществляться индивидуально. На этом этапе работы можно обучать ребенка не только слушать, но и слышать – понимать инструкцию взрослого: проговаривать их в слух, формировать самому правила во время занятий и правила выполнения конкретного задания. Желательно на этом этапе выработать совместно с ребенком систему поощрений и наказаний, которая поможет ему впоследствии адаптироваться в детском саду.

Следующий этап – вовлечение гиперактивного ребенка в групповые виды деятельности (во взаимодействие со сверстниками) – тоже должен проходить постепенно. Сначала желательно включить гиперактивного ребенка в работу и в игру подгруппой детей (2 – 4 человека) и только после этого можно приглашать его участвовать в обще групповых играх и занятиях. В случае несоблюдения данной последовательности ребенок может перевозбудается, что приводит в свою очередь, к дефициту активного внимания. Все занятия желательно проводить в занимательной для ребенка форме. Поэтому с данной категорией детей надо больше играть.

Прежде всего, игра является деятельностью привлекательной и близкой дошкольникам, поскольку исходит из их непосредственных интересов и потребностей, из их контактов с миром, опосредованных всеми человеческими отношениями, в которых дети включены с самого начала. Как ведущая деятельность, определяющая психическое развитие ребенка дошкольного возраста, игра является и наиболее адекватной для коррекции различных нарушений не только в развитии личности в целом.

Приобретая опыт общения со сверстниками посредством игры, ребенок подготавливается к свободному самопроявлению эмоций, активному общению, освобождается от эмоциональной напряженности.

Сегодня, когда игра эффективно применяется во многих сферах даже взрослой жизни (в экономике, политике, социологии, лингвистике, психотерапии), перед родителями и педагогами стоит задача в полном объеме и с большей функциональностью корректно включить игровую деятельность в современное образовательное пространство семьи и дошкольного образовательного учреждения. Доказано, что дети, имеющие богатый игровой опыт более подготовлены к творческой деятельности, к гибкому, и вместе с тем, целенаправленному поведению, чем их сверстники с дефицитом игровой практики.

Игры с правилами хороши тем, что в них четко предусмотрены требования к поведению детей. Ребенок вынужден, подчинятся этим требованиям (то есть не нарушать правила), если он желает играть.

В играх-соревнованиях правила отличаются не только четкостью, понятностью, но и открытостью: выполняет ребенок правила или нарушает – это сразу замечают другие игроки, что создает наилучшие условия для самостоятельного контроля над собственным поведением и одновременно за выполнением правил. Игры – соревнования – наиболее сильное «испытание» для импульсивного и нетерпеливого ребенка, особенно поначалу, когда только зарождающиеся выдержка и самообладание вытесняются безудержным стремлением ребенка к выигрышу, желание быть первым и лучшим.

Популярная настольная игра лото – это пример с правилами и одновременно игры – соревнования, от ребенка в ней понадобится быть внимательным и собранным, чтобы не пропустить у себя на карточке называемые цифры; быть сдержанным и не выражать бурно свои эмоции; быть терпеливым и не обижаться в случае проигрыша и т.п.

Народные игры – этика народной игры усваивается дошкольниками естественно, без морализаторского диктата со стороны педагога, что позволяет детям, незаметно для себя, приобретать навыки саморегуляции, самоконтроля и произвольного поведения. Еще одно преимущество народной игры заключается в том, что в ней начало игровой деятельности, как правило, предшествует зачин (игровая прелюдия). Например, дети испытывают друг друга в молчании, то есть «бросают жребий»: кто дольше всех промолчит тому водить. В этом случае роль ведущего достается самому выдержанному и терпеливому, а это хороший стимул для импульсивных детей.

При подборе игр (особенно подвижных) следует учитывать такие индивидуальные особенности гиперактивных детей, как не умение длительное время подчиняться групповым правилам, быстрая утомляемость, неумение выслушивать и выполнять инструкции. В игре им трудно дождаться своей очереди и считаться с интересами других.

Начинать можно с индивидуальной работы, затем подключать ребенка в играх с малыми группами, и только после этого переходить к коллективным играм. В качестве индивидуальной работы можно рекомендовать, например, разработанную психологом Шевцовой И. В. игру «Разговор руками», игру Черепановой Г. Д. «Послушай тишину», «Сделай так», «Маленькая птичка», «Археология», «Шариковый бой».

А коллективные игры могут быть следующими: «Черепаха», «Дотронься до…», «Морские волны», «Броуновское движение», «Говори», «Колпак мой треугольный», «Веселая игра с колокольчиком» и другие.

Игру, в том числе с правилами, обычно рассматривают как самостоятельную деятельность детей, возникающую и протекающую не зависимо от взрослого.

Однако сами дети далеко не всегда могут создать достаточно интересную дл них игру с четкими, осознанными правилами, а тем более выделить правило как предмет своей деятельности. Вовлечь ребенка в игру и выделить и сделать привлекательными ее правила, может только человек, уже овладевший этой деятельностью. Традиционно такую функцию выполняют старшие дети, передававшие способы и правила игры младшим. Однако в последнее время в связи с распадком детских разновозрастных сообществ (и в семье, и во дворе, и в детских учреждениях) передача игр с правилами от одного поколения к другому оказалась нарушенной. Эту функцию передачи игр с правилами, столь важную для развития произвольного и осознанного поведения дошкольников, должен взять на себя взрослый, воспитывающий детей.

Помимо игр для импульсивных детей очень полезны обсуждения их действий, которые организуются взрослым. В этих беседах взрослый задает, вопросы о правилах игры и о тех нарушениях, которые ребенок заметил у других детей и у себя. При фиксированности вопросов беседа должна, тем, не менее, носить живой, не стандартизированный характер. Взрослый может помочь ребенку вспомнить те правила действия, которые тот забыл или не понял, напомнить допущенные им нарушения правил, показать или подсказать, как нужно действовать в той или иной ситуации, помочь найти некоторые «технические приемы», овладевания своим поведением (убрать руки за спину, думать о будущем рисунке и т.д.). в процессе такой беседы происходит активное совместное осознание ситуации, правил действия в ней и собственных действий ребенка.

Кроме игровой терапии могут применяться и другие методы коррекционного поведения, которые можно разделить на две группы:

Первая группа – методы изменения деятельности детей: введение новых видов деятельности, изменение содержание видов деятельности, смысла деятельности.

Одним из видов таких деятельностей, можно использовать художественную деятельность в различных жанрах искусства. «Искусство – отмечал С. Т. Шацкий, - гармонично формируя все компоненты личности, способно развить эмоции и чувства ребенка, переориентировать идеалы, ценности, мотивы, изменить его поведение» (7, с.243).

Использование искусства в коррекционной работе получило название арттерапия. В арттерапии используются такие жанры искусства, как музыка, литература, живопись, театр и др. Участвуя в арттерапии – изобразительной деятельности, в литературном и музыкальном творчестве, драматизации – ребенок получает неограниченные возможности для самовыражения и самопознания.

Музыка и музыкотерапия (музыкальные импровизации, слушание музыки, ритмичные движения под музыку) эффективное средство развития личности ребенка, коррекции его поведения. «С помощью музыки, - считал Бехтерев В.М., - можно установить равновесие в деятельности нервной системы ребенка, умерить слишком возбужденных, урегулировать их поведения»(8, с. 47). Музыку можно использовать как основной, ведущий коррекционный фактор, так и дополнить музыкальным сопровождением некоторых коррекционных занятий, например рисование, для усиления их воздействия.

Литература или библиотерапия имеет свои возможности для становления произвольного поведения.

В процессе чтения, слушание литературного произведения, сопереживание литературным персонажем, дети учатся понимать не только чувства, поведение поступки героев, художественного произведения, но и свои собственные, получают представления об иных возможных способах поведения; имеют проявить личные эмоции, но и сравнить их с эмоциями других детей. То есть усиливается способность ребенка анализировать и, следовательно, контролировать эмоциональные реакции, свое поведение.

Рисование, рисуночная терапия. Участие детей в изобразительной деятельности в рамках коррекционной работы направлено на то, чтобы помочь ему преодолеть недостатки в поведении, научится ими управлять.

Перед импульсивными детьми (им трудно концентрировать внимание, они торопятся, их силы быстро истощаются) – становятся следующие задачи: продолжить рисовать начатое; не перескакивать на другой сюжет; сосредоточится на определенной детали рисунка и дорисовать его до конца; мысленно проследить и проговорить нарисованное; сосредоточить внимание на протяженных объектах; обязательно закончить начатое.

Вторая группа методов коррекции поведения детей – методы изменения отношения к ребенку: личный пример взрослого и сверстника; игнорирование поведения ребенка; «разрешение» на поведение; изменение статуса ребенка в коллективе; поощрение или педагогическая поддержка. Поведение взрослого (слова, чувства, поступки) – эталон, образец, объект подражания для ребенка. Родители, как правило, испытывают много трудностей при взаимодействии с ребенком. Поэтому с ним необходимо проводить планомерную разъяснительную работу. Прежде всего, надо объяснить мамам и папам, бабушкам и дедушкам, что ребенок такой, и что дисциплинарные меры воздействия в виде постоянных наказаний, замечаний, нотаций не приведут к улучшению поведения ребенка, а в большинстве случаев даже к ухудшению его поведения.

Ребенок, чьи родители подходят к воспитанию в тесном сотрудничестве с педагогами и действуют в одном направлении, очень скоро начинают понимать, что требуют от него взрослые. Как только исчезает разногласие в действиях взрослых, ребенок становится спокойным и увереннее в своих силах. Для старшего дошкольника примером, кроме взрослого, становятся сверстники. Поэтому иногда целесообразно обратить внимание на сверстника, который ведет себя хорошо, и справился с некоторыми недостатками своего поведения. Этим взрослый косвенно подчеркивает, что не плохое поведение, а хорошее заслуживает внимания и одобрения воспитателя. В работе с проблемными детьми огромное значение имеет такой метод, как педагогическая поддержка.

Педагогическая поддержка – это определенная реакция взрослого, воспринимаемая ребенком как награда за социально одобряемое поведение ребенка. Используя метод педагогической поддержки, взрослые отказываются от негативной, критической оценки личности ребенка, его поведения и неуспешных действий; поощряют инициативу, и желание ребенка соблюдать правила поведения; сопереживают неудачам, выражают готовность прийти на помощь, сотрудничать с ним.

Педагог, приняв к сведению рекомендации специалистов, осуществляет процесс обучения ребенка, учитывая его индивидуальные особенности развития и поведения, семейную обстановку.

Только в случае комплексного подхода педагогов и родителей происходит последовательное воспитание и обучение гиперактивного ребенка, что способствует реализации потенциала ребенка и снижению его эмоционального напряжения.

Нейропсихологические упражнения рекомендованы детям, которые склонны к импульсивным, случайным реакциям, испытывают трудности в усвоении инструкций и правил, часто отвлекаются и не удерживают внимание, «застревают» и не могут переключиться с неправильного способа выполнения задания на правильный способ.

Один из важных способов борьбы с такими проблемами – развитие у ребенка речевой регуляции своих действий. С помощью проговаривания вслух дети лучше справляются с импульсивностью, удерживают задачу, легче замечают и контролируют свои ошибки. В большинство наших упражнений включен элемент речевой регуляции своих действий.

Каждое упражнение построено в виде игры и рассчитано на то, чтобы вызвать интерес у ребенка. Не следует чересчур перегружать ребенка упражнениями. Это может вызвать у него протестную реакцию и нежелание продолжать заниматься. Лучше комбинировать по несколько упражнений в 15-20 минутном занятии, своевременно переключая ребенка с одного задания на другое, чередуя подвижные и "сидячие" игры. Также важно начинать с уровня, доступного ребенку, чтобы у него не было ощущения, что он в принципе не может с этим справиться. Каждое упражнение рассчитано на определенный возраст, раньше которого его не имеет смысл начинать. Этот возраст прописан в комментариях к упражнениям.

Чтобы интерес к занятиям сохранялся, ребенка очень важно поощрять. Если только указывать на его недостатки – он быстро потеряет желание заниматься.

Обобщение теоретической части позволило сделать следующие выводы:

Несмотря на различные точки зрения, практически все ученые сходятся в том, что эмоции отражают состояние, процесс и результат удовлетворения потребностей человека. По эмоциям можно определенно судить, что в данный момент волнует индивида, т.е. какие потребности и интересы являются для него актуальными.

У ребенка постепенно появляется способность управлять своими эмоциями, то есть произвольность поведения. Для психического здоровья необходима сбалансированность эмоций, то есть наличие как положительных, так и отрицательных эмоций. Но если часто возникают отрицательные ситуации, то это приводит к разбалансировки чувств, что нередко наблюдается у импульсивных детей. Разбалансировка чувств вызывается тем, что у гиперактивного ребенка эмоциональная сфера развивается очень медленно, у него не формируется механизм эмоционального предвосхищения, поэтому ему трудно управлять своими эмоциями. Что и выражается в его поведении, которое редко вызывает положительные эмоциональные реакции у взрослых и сверстников, что еще больше усиливает эмоциональное неблагополучие таких детей.

Синдром дефицита внимания гиперактивности это – патология, требующая своевременной диагностики и комплексной коррекции: психологической, медицинской и педагогической. Но это состояние имеет более оптимистичные возможности реабилитации в отличие от многих других неврологических заболеваний, при условии, если она проводится в возрасте от 3 до 7 лет.

Несмотря на многочисленные исследования, посвященные изучению причин заболевания, окончательной ясности в этом вопросе пока не достигнуто. Предполагается, что на развитие синдрома влияет множество факторов. Все точки на причину заболевания можно объединить в три большие группы: биологические, психосоциальные, генетические.

В работе подробно рассматриваются разнообразные формы работы с импульсивными детьми, где главной и самой эффективной является игровая терапия. Приобретая опыт общения со сверстниками посредством игры, ребенок подготавливается к свободному самопроявлению эмоций, активному общению, освобождается от эмоциональной напряженности.

**II. Психологическая коррекционная работа с импульсивными детьми старшего дошкольного возраста**

**II.1 Психодиагностика особенностей эмоциональной сферы импульсивного ребенка**

Одной из важнейших сторон профессиональной культуры педагога следует считать его способности, умения и навыки изучение психики детей.

Особенно огромное значение в последние время имеет диагностика коррекции психического развития ребенка. В психологии чаще всего используется понятие, «психодиагностика», под которой понимается процесс выявления индивидуальных особенностей развития личности и состояния межличностного взаимодействия с помощью специальных методов.

Психологическая коррекция – это психолого–педагогическое воздействие на психику отдельного ребенка или на социально – психологическое состояние деткой группы с целью что-то улучшить или исправить в случае необходимости.

Важно подчеркнуть, что диагностика и коррекция всегда находится в единстве, иными словами процесс изучения тех или иных особенностей психики детской группы обязательно сопровождается воздействием, последствие которого педагоги должны предвидеть и учитывать.

Если говорить о СДВГ, то поскольку этот синдром имеет множественную этиологию и представляет собой симптомокомплекс, сочетающий различные проявления, то и диагностическая и коррекционная работа должна проводиться взаимосвязано различными специалистами – врачом, психологом, педагогами, при активном участии родителей.

Психологическое обследование детей, у которых предполагается наличие гиперактивности, должно включать несколько направлений:

* уровень развития внимания, памяти, мышления;
* эмоциональные особенностей личности;
* особенности поведения детей дома и в детском саду;
* Изучение восприятие ребенком семейного климата.

Обязательным являются беседы и анкетирование родителей, и изучение стилей воспитания в семье.

На сегодняшний день педагоги хорошо «вооружены» методами изучения психики гиперактивного ребенка, наиболее эффективные из них приведены в приложении № 1.

На основе предложенной диагностической программы была проведена психодиагностика детей старшей группы ДОУ № 121 Невского района.

Целью психодиагностики было выявление детей с признаками гиперактивности и изучение их эмоциональной сферы. Для этого были решены следующие задачи:

* Изучены и проанализированы литературные источники по диагностики СДВГ;
* Была разработана диагностическая программа для выявления таких детей в группе;
* Проведена психодиагностика с участием педагогов группы: воспитателя, логопеда, руководителя физического воспитания, а также родителей.

Психодиагностика включала в себя несколько этапов:

1. этап – анализ медицинских данных
2. этап – выявление гиперактивных детей.
3. этап – изучение их эмоционально – личностных особенностей восприятия семейных отношений.
4. этап. Анализ медицинских карт детей.

В анализе медицинских карт, внимание уделялось тем детям, у которых невропатолог отметил те или иные нарушения, таких детей оказалось трое из четырнадцати.

Это Басаревский Илья, Громов Дима, Потапов Вадик у них в медицинских картах стоит диагноз синдром дефицита внимания.

II. этап. В отношении этих детей применялись следующие методы:

* Стандартизированное наблюдение (Приложение № 2)
* Анкеты для родителей и других педагогов (Приложение № 3 и 4)

Стандартизированное наблюдение, критерии, для которых разработаны Американской психиатрической ассоциаций. (Приложение №2).

В нем дается по 9 признаков для измерения нарушений внимания и гиперактивности – импульсивности.

Для постановки диагноза необходимо присутствие 6 из 9 критериев в каждом измерении. При наличии повышенной невнимательности (присутствие 6 и более признаков из I изменения) и при частичном соответствии критериям гиперактивности и импульсивности используется диагностическая формулировка «СДВГ с преобладанием нарушений внимания». При наличии повышенной реактивности и импульсивности (т.е. 6 и более признаков из II измерения) и при частичном соответствии критериям нарушения внимания используется формулировка «СДВГ с преобладанием гиперактивности и импульсивности». В случае полного соответствия клинической картины одновременно всем перечисленным в таблице критериям ставится диагноз «сочетанная форма СДВГ».

При диагностике необходимо обращать внимание на то, что симптомы расстройства должны появляться до 8 лет, наблюдаться до 6 месяцев в 2-х сферах деятельности (дома и в детском саду). Поэтому для уточнения результатов наблюдения, на основе данных критериев, педагогам группы и родителям были предложены анкеты, разработанные А. А. Реаном (Приложение № 3, 4).

При стандартизированном наблюдении воспитатель и психолог у Басаревского Ильи отмечены изменения:

1) нарушение внимания - 4 признака из 9 (не может сосредоточится, делает много ошибок из-за невнимательности; легко отвлекается; не может до конца закончить поставленную задачу; избегает выполнения задач требующих постоянного внимания).

2) гиперактивность - 4 признака из 6 (не способен усидеть на месте; много и нецеленаправленно двигается; не может тихо и спокойно играть; всегда нацелен на движения).

3) импульсивность – 3 признака из 3 (часто отвечает, не подумав и не дослушав вопроса; с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях; в разговоре часто прерывает и мешает окружающим).

Поэтому можно предположит, что у Ильи Басаревского «СДВГ с преобладанием гиперактивности и импульсивности».

У Громова Димы отмечены изменения:

1) нарушение внимания - 4 признака из 9 (не может сосредоточиться, делает много ошибок из-за невнимательности; трудно поддерживает внимание при выполнении заданий; легко отвлекается; не может до конца закончить поставленную задачу)

2) гиперактивность - 5 признака из 6 (ребенок суетлив; не способен усидеть на месте; много и нецеленаправленно двигается; не может тихо и спокойно играть; всегда нацелен на движения)

3) импульсивность – 3 признака из 3 (часто отвечает, не подумав и не дослушав вопроса; с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях; в разговоре часто прерывает и мешает окружающим).

Тот же самый диагноз можно поставить и Диме Громову «СДВГ с преобладанием гиперактивности и импульсивности».

Потапов Вадик отмечены изменения:

1) нарушение внимания - 4 признака из 9 (не может сосредоточиться, делает много ошибок из-за невнимательности; трудно поддерживает внимание при 2) гиперактивность - 4 признака из 6 (не способен усидеть на месте; много и нецеленаправленно двигается; не может тихо и спокойно играть; всегда нацелен на движения)

3) импульсивность – 3 признака из 3 (часто отвечает, не подумав и не дослушав вопроса; с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях; в разговоре часто прерывает и мешает окружающим).

выполнении заданий; легко отвлекается; плохо организован).

Следовательно, у Вадика Потапова также подтверждается данный диагноз.

Также были даны анкеты родителям этих детей. (Приложение № 3).

В результате: у Басаревского Ильи 15 баллов, что может говорить о высокой степени импульсивности; у Громова Димы 16 баллов, что может говорить о высокой степени импульсивности; у Потапова Вадика 14 баллов, что говорит о средней степени импульсивности.

Анкеты для педагогов (Приложение № 4):

1) преподаватель ФИЗО: у Басаревского Ильи 18 баллов, средняя степень импульсивности; Громов Дима 18 баллов, средняя степень импульсивности; Потапов Вадик 18 баллов, средняя степень импульсивности.

2) логопед: Басаревский Илья 19 баллов высокая степень импульсивности; Громов Дима 18 баллов, средняя степень импульсивности; Потапов Вадик 19 баллов высокая степень импульсивности.

Анкеты родителей и педагогов подтвердили наличие импульсивности у этих детей, причем у Димы Громовы высокая степень, у Ильи Басаревского и Вадика Потапова – средняя степень импульсивности.

III. этап. На третьем этапе нами была изучена эмоциональная сфера детей с импульсивностью. Нами были использованы следующие методики:

- методика «Паровозик» (Приложение № 5)

Методика «Паровозик» направлена на определение степени позитивного (ППС) и негативного (НПС) психического состояния. Она применяется индивидуально с детьми с 2,5 лет. В результате проведения данного обследования выяснилось, что у всех троих мальчиков негативное психическое состояние, причем высокой степени.

IV. этап. Эмоционально – личностные особенности восприятия семейных отношений.

В своей работе мы использовали проективный тест:

-- «Дом – дерево – человек». Приложение № 6

Цель: оценка личности испытуемого, уровня его развития, работоспособности и интеграции; получение данных, касающихся сферы его взаимоотношений с окружающим миром в целом и с конкретными людьми в частности.

Рассмотрим рисунки и остановимся на основных моментах, на которые следует обратить внимание при интерпретации детских рисунков.

Басаревский Илья: свой рисунок, ребенок поместил в центре листа; длинные руки, широко расставленные ноги – все это говорит о незащищенности ребенка. Наличие чердачного окна округлой формы говорит о ласковом и нежном отношении к своей матери. Несмотря на это, когда ребенку было предложено нарисовать свою прогулку с семьей, он маму не нарисовал, объяснив, что она занята дома.

Громов Дима:

Очень маленький размер рисунка дает сигнал о том, что ребенок испытывает чувства неполноценности, чувства конфликтности мы можем определить по отказу, рисовать заданные объекты, отсутствие деталей лица; дом не имеет трубы, дверей все это дает повод считать, что у ребенка возможны трудности в общении как со взрослыми, так и с детьми.

Потапов Вадик:

Расположение дома на краю листа, линия ствола слабая, дверь маленькая, отсутствует ручка, что дает повод считать, что у ребенка трудности в общении. В процессе рисования ребенок прикрывал рисунок рукой, отсутствие окна на первом этаже все это говорит о возможной замкнутости ребенка.

-- «Рисунок семьи» Приложение №7

Выделяется три основных аспекта интерпретации результатов теста «Рисунок семьи». 1) интерпретация структуры рисунка семьи; 2) анализ процесса рисования; 3) эмоциональная выразительность рисунка.

По мнению Т.Г. Хоментаускаса (1985) ребенок может выражать эмоциональные связи в рисунке посредством физических расстояний: только с мамой, с другими взрослыми, с братом или сестрой, отдельно.

Басаревский Илья нарисовал себя отдельно от других членов семьи, что возможно указывает на чувство отчужденности в семье.

Громов Дима нарисовал себя с папой, объяснив, что мама дама занята. Ребенок как бы разряжает неприемлемую эмоциональную атмосферу в семье, избегает негативных эмоций связанных с матерью.

Потапов Вадик нарисовал только себя, что свидетельствует об отсутствии чувство общности в семье, что характерно для детей чувствующих отвержение или неприятие в семье.

Не надо забывать, что ребенок рисует свое сиюминутное настроение. Поэтому, если мы хотим сделать правильные представления об эмоциональной сфере ребенка, надо проводить не один и не два рисуночных теста, а делать это постоянно.

**Вывод**. Опираясь на заключение медиков и на диагностические исследования педагогов и родителей можно сказать, что Басаревский Илья, Громов Дима и Потапов Вадик имеют среднею или высокую степень импульсивности, а также эти дети эмоционально неблагополучны и в их семьях нарушены детско-родительские отношении.

Полученная в ходе психолога – педагогического исследования информация, анализировалась и на ее основе разрабатывается проект коррекционной программы под названием «Непоседы», который включает следующие задачи:

1. Коррекция основных признаков синдрома (двигательная расторможенность, импульсивность, дефицит внимания).
2. Коррекция вторичных признаков (нарушения эмоциональной сферы, межличностного общения, поведения).
3. Коррекция детско–родительских отношений в семьях импульсивных детей.
4. Профилактическая работа со всеми родителями группы.

**II.2 Содержание деятельности по преодолению эмоционального неблагополучия у детей старшей группы ДОУ №121**

Коррекционная работа проводилась на основе рекомендаций профессора Шевченко, использовались материалы Лютовой и Мониной, Брязгунова и других. Педагогами группы был разработан проект коррекционной программы «Непоседы» для работы с детьми и их родителями, которая включала в себя 3 блока:

1. Блок – индивидуальная и подгрупповая работа с гиперактивными детьми.
2. Блок – развитие эмоциональной сферы детей.
3. Блок – совместная работа с родителями (Приложение № 8).

Задачами программы являлись:

1. Развитие дефицитарных функций.
2. Коррекцию негативных форм поведения.
3. Обучение ребенка релаксации.
4. Создание положительной мотивации, ситуаций успеха.
5. Развитие умений выражать свои эмоции в социально – приемлемой форме.
6. Развитие умений понимать состояние другого человека.
7. Развитие навыков межличностного взаимодействия.

Работа по данной программе проводилась как индивидуально с импульсивными детьми, так и в подгруппах и фронтально со всеми детьми группы. В работе принимали участие различные специалисты ДОУ № 121 – психолог, медики, инструктор по физическому развитию, воспитатели группы, а также родители проблемных детей. Занятия проводились в течение всей недели: 2 раза в неделю индивидуально психологом с импульсивными детьми, 2 раза в неделю в подгруппах и фронтально – воспитателями группы. По пятницам непоседам предлагались занятия по снятию психоэмоционального напряжения, агрессивности. С импульсивными детьми коррекционная работа осуществлялась поэтапно, и предлагалось последовательное решение конкретных задач и использование для этого определенных видов игр и упражнений.

Игровые занятия проводились в свободное время: утром (гиперактивным детям мы предлагали прийти пораньше), на прогулке, в вечерний отрезок времени.

Индивидуальная и подгрупповая работа с гиперактивными детьми.

|  |  |
| --- | --- |
| Формируемые умения | Игры и игровые упражнения |
| Развить умение входить в контакт, проявлять внимание, доброжелательность к партнеру по общению. | «Дружба начинается с улыбки», «Комплементы», «Вспомни имена своих друзей», «Передай мяч», «Подарки», «На что похоже настроение», «Гнездышко», «Нам не тесно», «Не намочи ноги», «Менялки» |
| Работа над контролем импульсивности. | «Говори!», «Съедобное – несъедобное», «Слушай хлопки», « Подскажи молча», «Слепой и поводырь», «Шапка – невидимка» |
| Тренировка внимания | «Найди отличия», «Повтори за мной», «Броуновское движение», «Внимание животные», «Передай мяч». «Соседи», «Найди нужный цвет», «Цифры по порядку» |
| Тренировка сразу двух функций (внимание и контроль импульсивности). | «Кричалки – шепталки – молчалки», «Занимательные картинки», «Парные картинки», «Гвалт», «Стой», «Камешки», «Слушай сигнал», «Запрещенное движение» |
| Формирование умения контролировать двигательную активность. | «Разговор руками», «Море волнуется», «Живая картина», «автомобиль», «Восковая фигура», «Клубочек», « Археологи», «Сделай так», «Замри», «Хитрая лиса», «Улитки» |
| Отработка сразу трех функций (внимание, контроль импульсивности, двигательная расторможенность). | «Слушай команду», «Слушай хлопки», «Морские волны», «Колпак мой треугольный», «Давай поздороваемся», «Веселые соревнования», «Перемени предмет» |
| Предоставление ребенку возможности снять накопившееся напряжение, агрессию. | «Выбиваем пыль», «Уходи злость, уходи», «Ругаемся овощами», «Подушечные бои», «Нет! Да!», «Детский футбол», «Сражение на бумаге», «Бой петухов», «Вытолкни из круга» |

Мы учитывали, что при развитии дефицитарных функций необходимо проводить коррекционную работу поэтапно, начиная с развития отдельной функции. Это связано с тем, что гиперактивному ребенку трудно одновременно быть и внимательным, и спокойным, и неимпульсивным. Поэтому на начальном этапе мы подбирали игры на тренировку только одной функции, например игры, которые способствуют развитию внимания. Когда в процессе занятий были достигнуты положительные результаты, мы переходили к тренировке одновременно двух функций, например, внимание и контроль двигательной активности, а впоследствии и трех функций одновременно (внимание, мышечный контроль, импульсивность). Отработка конкретных навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками первоначально должна осуществляется индивидуально.

На первом этапе работы мы обучали ребенка не только слушать, но и слышать – понимать инструкции взрослого: проговаривать их вслух, формулировать самому правила поведения во время занятий и правила выполнения конкретного задания. На этом же этапе мы постарались выработать совместно с ребенком систему поощрений и наказаний.

На втором этапе – вовлечение ребенка в групповые виды деятельности (во взаимодействие со сверстниками) – тоже проходило постепенно.

Развитие эмоциональной сферы детей.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № шага | Программа содержания | Ход | Вопросы |
| 1. | Учить распознавать настроение по мимике: радость, гнев, удивление, печаль. | 1. С помощью сюжетных картин и схематического изображения познакомить детей с эмоциями.  2. Изобразить ту или иную эмоцию на лице.  3. Практическое задание: схематически дорисовать мимику в сюжетной картинке. | Какое настроение у героев этой картины?  Как вы это узнали?  Когда у вас бывает такое настроение? |
| 2. | Дать понятие о различии между эмоциями и поступками. | 1. Игра «Лото настроений»  2. Беседа о разнице между тем, что мы переживаем и думаем, и нашими поступками (нет хороших и плохих эмоций и мыслей – есть хорошие или плохие реальные действия, поступки). | Кто может переживать те или иные эмоции?  Чему может радоваться Баба Яга?  Как она выражает свою радость? А Золушка?  Что делает Бармолей, когда сердится? А вы?  А что делает Буратино? А вы?  (В ходе беседы можно изображать всех героев) |
| 3. | Дать понятия о различной степени интенсивности эмоций. | 1. Игра «Угадай эмоцию»  2. Беседа о различной степени интенсивности эмоций.  3. Практическое задание: проиграть этюды на изображение эмоций различной интенсивности (темы предлагают взрослый и ребенок) | Что вы заметил при просмотре этюдов «Раздражение и «Ярость, «Удовольствие» и «Ликование»?  В чем здесь разница?  Что переживает девочка, испачкав платье? Потеряв любимую собачку?  Какие еще примеры можно привести? |
| 4. | Познакомить с новой эмоцией (страх), учить, распознавать, изображать ее, отреагировать имеющиеся страхи | 1. С помощью сюжетной картины и схематического изображения познакомить с новой эмоцией, ее проявлением в мимике, пантомимике, голосе.  2. Разобрать разные степени интенсивности страха.  3. Практическое задание: проиграть этюды на изображение страха с переходом в положительную эмоцию: удивление, радость (темы предлагают дети). | См. вопросы к шагу №1. Какое настроение здесь изображено?  Можем ли мы узнать о настроении человека не видя его лица? Как?  Как меняются движения человека в разном настроении?  Когда вы переживали страх? Что произошло потом? |
| 5. | Повторить пять пройденных эмоций; познакомить с эмоцией «интерес», учить распознавать изображать ее. | 1. Игры «Назови похожее» и «Испорченный телефон»  2. По плану (см. шаг 2) познакомить с новой эмоцией  3. Практическое задание: проиграть этюды на изображение интереса (темы предлагают взрослые и дети). | См. вопросы к шагу 1.  Какое настроение здесь изображено?  Можем ли мы узнать о настроении человек, не видя его? Как?  Как меняется движение человека в разном настроении?  Как меняется голос? |

В начале педагогической коррекции установились доброжелательные отношения с гиперактивными детьми, у них развивалось представление о правилах общения и поведения, что способствовало установлению позитивных контактов этих дошкольников со сверстниками.

На этом этапе для развития умения входить в контакт, проявлять внимание, доброжелательность к партнеру по общению были использованы коммуникативные игры и упражнения. «Дружба начинается с улыбки», «Менялки», «Комплементы», « Подарки».

В ходе коммуникативных игр гиперактивные дети учились проявлять внимание к сверстникам, замечать и учитывать в игровой ситуации их индивидуальные особенности. Причем данные игры оказывались полезными не только для наших непосед, но и для всех детей группы.

Особое значение для преодоления проблем общения всех детей группы, а не только проблемных, имели игры на развитие умения согласовывать свои действия друг с другом, достигать эффективного общения.

В играх «Групповой рисунок», «Дракон», «Сиамские близнецы», «Передай мяч» дети учились позитивному взаимоотношению со сверстниками, совместному достижению успешных результатов в общей деятельности. В ходе коммуникативных игр импульсивные дети учились проявлять внимание к сверстникам, замечать и учитывать в игровой ситуации их индивидуальные особенности.

Подбирая игры (особенно подвижные) для гиперактивных детей мы учитывали следующие особенности: дефицит внимания, импульсивность, а также неумение длительное время подчинятся групповым правилам, выслушивать и выполнять инструкции (заострять внимание не деталях), быструю утомляемость. В игре им трудно дожидаться своей очереди и считаться с интересами других. Поэтому включать таких детей в коллективную работу целесообразно поэтапно. Мы начали с индивидуальной работы, затем привлекали ребенка к играм в малых подгруппах и только после этого переходили к коллективным играм. Использовали игры с четкими правилами, которым должен подчиняться каждый участник. Наша задача заключалась в том, чтобы следить за действиями ребенка, не допускать хаотичности движений и подчинять их определенной последовательности.

В начале игры мы старались создать положительное эмоциональное настроение и поддерживать его в течение всего времени взаимодействия с ребенком. Игры непосредственно направлялись на обогащение эмоциональных ощущений. Наши импульсивные дети сразу включались в такие игры, однако их интерес быстро пропадал, так как им трудно было контролировать свое эмоциональное состояние. На помощь пришел психолог, который стал проводить с нашими детьми индивидуальные и подгрупповые занятия, постепенно подводя их к умению играть в коллективе детей.

Помня о том, что у таких детей мотивация к самостоятельным действиям доминирует над средствами осуществления этих действий, то есть, хорошо осознавая, что он хочет, ребенок не опосредует своих действий знаемыми правилами, мы широко использовали игры с правилами. Главная стратегия в работе с такими детьми направлялась на повышение субъективной значимости правила и осознание собственных действий. Чтобы правило стало действительно осознанным, оно должно стать личностно значимым и эмоционально привлекательным. Поэтому, мы воспитатели, принимали активное участие в играх, создавали субъективную значимость правил, демонстрировали правильные действия, помогали удерживать их, оценивая и контролируя действия детей.

После того, как наш проблемный ребенок усваивал игру, мы организовали других детей, а наши сверх подвижные дети объясняли способы и действия игры.

В 5 – 6 лет возникает способность воспринимать собственные чувства, а затем чувства других детей, то есть начинает формироваться первичная рефлексия. В этот период необходима всемерная поддержка развития рефлексии, когда взрослый побуждает ребенка к пониманию себя, своих особенностей и возможностей, причин и последствий своего поведения.

В нашей группе с помощью психолога проводились психогимнастические игры, коммуникативные игры, направленные на создание атмосферы эмоциональное благополучия, обучению сотрудничества. (Приложение № 9).

Проводились занятия по развитию эмоциональной сферы, чтобы помочь детям понять причины возникновения основных эмоциональных состояний (радость – грусть), учить определять их по внешним проявлениям, понимать их изменения. Знакомство с чувством страха, понять причины, способствовать профилактике страхов.

Важной составляющей коррекции поведения импульсивных детей на данном этапе являлись игры и упражнения на проявление сдержанности, организованности, настойчивости в достижении результата. Использовались игры «Говори», «Съедобное – несъедобное», «Слушай хлопки». Эти игры проводились сначала индивидуально с каждым импульсивным ребенком, а затем в подгруппах. В этих играх импульсивные дошкольники ставились перед необходимостью сдерживать свои сиюминутные желания; начинать и заканчивать действия по сигналу, быстро переходить от одного задания к другому.

Далее коррекционная работа была направлена на формирование умения контролировать двигательную активность. При индивидуальной работе использовалась игра «Разговор руками», которая способствовала не только тренировке слабой функции, но и налаживанию отношений ребенка в группе, если там возникали конфликты (ребенок что-то сломал, кого-то обидел, подрался). Для групповой работы использовалась игра «Море волнуется» и другие игры типа «Зари – отомри».

Кроме того, детям с импульсивностью предоставлялась возможность снять накопившиеся переживания, связанные с ограничениями и запретами; снять агрессивность посредством ее активного выражения в действии, что запрещается ребенку в повседневной жизни. В этом направлении использовалась работа с песком и водой, когда ребенок мог в свободной выражать свои негативные чувства к окружающим, снять психоэмоциональное напряжение (закапывание – раскапывание игрушки работа с сыпучим песком).

Для снятия агрессии использовались такие игры, как детский дартс с мячиком на липучке, «Выбиваем пыль», «Уходи злость, уходи», «Ругаемся овощами».

Также использовалась арт-терапия. По рекомендациям Н.В. Дубровской, описанным в книге «Рисунки, спрятанные в пальчиках», проводились занятия, в ходе которых ребенок рисовал с помощью своей ладошки.

Как уже было отмечено, такие занятия по снятию психоэмоционального напряжения, агрессивности, проводились еженедельно по пятницам, совместно с психологом. Ребенку предоставлялась возможность самому выбрать, чем он будет сегодня заниматься. На данные занятия мы приглашали и родителей, которые были не только зрителями, но и активными участниками.

Параллельно работе с детьми мы старались установить контакт и доверительные отношения с родителями гиперактивных детей. Для этого мы вечером, когда мама приходила за ребенком, обязательно хвалили и говорили, что хорошего ребенок сделал в детском саду. Показывали родителям, что на похвалу скупиться не стоит, надо ждать хорошего от своих детей, радоваться успехам, даже если результаты далеки от совершенства.

Мы обучали всех родителей, а не только родителей проблемных детей, применять с детьми метод эффективной похвалы, которая должна стать поистине зоной ближайшего развития ребенка к самостоятельной оценке своей деятельности и общения, основой для формирования реалистической позитивной «Я концепции» ребенка (Р. Бернс)

Постепенно родители стали понимать, что их дети не восприимчивы к выговорам и наказаниям, но зато хорошо реагируют на похвалу и одобрение, на эмоциональную поддержку.

Совместная работа с родителями.

|  |  |
| --- | --- |
| Обучение | Подбор материала для совместно деятельности родителей и детей |
| Информатирование  1. Лекции  2. Беседы  3. Наглядный материал | «Гиперактивность – это болезнь или дурное воспитание».  - Рекомендации родителям гиперактивных детей.  «Шпаргалки для взрослых или правила работы с гиперактивными детьми»;  «Скорая помощь» при работе с гиперактивными детьми;  «Способы выражения (выплескивания) гнева. |
| Обучение эффективным способам взаимодействия с детьми.  1. Тренинги детско – родительских отношений.  2. Круглый стол.  3. Индивидуальные беседы. | Совместные игры для родителей с детьми. |

В работе с родителями использовались следующие формы:

1. Со всеми родителями группы – информирование о проблеме, материал для ознакомления предлагался в письменном виде. (Приложение № 10). Информация оказалась полезной для родителей, так как зачастую взрослые считают, что гиперактивность ребенка, недостаток самоконтроля у него является следствием неправильного потворствующего воспитания, хотя на самом деле ни родители, ни ребенок не виноваты в этом.
2. С родителями гиперактивных детей – обучение эффективным способам общения с ребенком.

* Индивидуальнее беседы, тренинги, которые проводил психолог;
* Материалы для совместной деятельности родителей и детей.

Совместные игры: «Разрезные картинки»; «Что лишнее?»; «Парные картинки»; «Что изменилось?», «Лото».

* Рекомендации родителям гиперактивных детей. (Приложение № 11)

Важно понять, что стили и тактика общения закладывается в раннем детстве. Ребенок испытывает средства нашего взаимодействия, нашу реакцию, нашу выдержку. И если мы пытаемся изменить ситуацию криком, угрозами, наказаниями, то тем самым создаем основу для будущих проблем.

Эффективность общения зависит не только от нашего желания добиться результата, но и от того, как мы это делаем. И здесь имеет значение все и тон, и жесты, и взгляд, и интонация.

Хорошие отношения, установившиеся между родителями и ребенком когда он видит их любовь и испытывает чувство вины за непослушание, способствует тому, что ребенок начинает контролировать свое поведение.

Было отмечено, что гиперактивный ребенок проявляет признаки гиперактивности в гораздо меньшей степени, если он взаимодействует один на один с взрослыми, особенно в том случае, когда между ними налажен эмоциональный контакт. Это отмечал и В. Оклендер: «Когда таким детям уделяют внимание, слушают их, и они начинают чувствовать, то их воспринимают всерьез, они способны каким-то образом свести до минимума симптомы своей гиперактивности» (25, с 230).

В качестве основных методов воспитании проблемного ребенка использовалась выдержка и вознаграждение. Ребенку всегда давали понять, что им довольны, что он делает правильно, старается.

**III. Результаты деятельности по преодолению эмоционального неблагополучия (импульсивности) у детей старшей группы ДОУ № 121 невского района**

В результате согласованной систематической, целенаправленной работы психолого – педагогического коллектива ДОУ № 121 и родителей произошли положительные сдвиги в поведении непосед, что подтвердило повторная диагностик в апреле 2009 года.

При этом мы использовали те же методы, что и в первичной диагностики (октябрь 2008), а именно:

* Стандартизированное наблюдение, критерии, для которых разработаны Американской психиатрической ассоциацией. (Приложение № 2 – А).
* Анкетирование родителей. (Приложение № 3 – А).
* Анкетирование педагогов. (Приложение № 4 – А).
* Методика «Паровозик» (Приложение № 5 – А).
* Анализ детских рисунков. (Приложение № 6 –А и 7 –А)

Повторное обследование показало:

1. Повышенная двигательная активность детей в группе несколько сгладилась. У них появились попытки управлять своим поведением, они стали более уравновешенными, число конфликтов между ними постепенно снижается.

2. Проведенная работа с тремя импульсивными детьми также дала положительные результаты.

Так если при первичной диагностики у Басаревского Ильи было отмечено 3 признака импульсивности из 3-х, то при вторичной диагностике их число уменьшилось до 2-х.

Подобная картина наблюдалась в Потапова Вадика: если в начале у мальчика отмечалось 4 признака гиперактивности из 6 признаков, то вторичная диагностика показала снижение признаков до 3-х.

Дима Громов: у него отмечалось в октябре 5 признаков гиперактивности из 6 признаков, то в апреле нам удалось снизить их число до 4-х.

Анкеты родителей и педагогов (преподавателей ФИЗО и логопеда) также подтверждают наши результаты. (Приложение № 3 – А; № 4 – А).

3. Негативное психическое состояние причем высокой степени отмечалось у всех троих детей (Приложение № 5), что свидетельствовало об их эмоциональном неблагополучие, при вторичной диагностики (Приложение № 5 - А) значительно улучшилось, особенно у Ильи Б. и Вадика П.

4. При повторном рисовании семьи (Приложение № 7 – А) мы видели следующие изменения: Вадика Потапова уже не прикрывал свой рисунок рукой, себя он нарисовал улыбающимся «У меня хорошее настроение», - сказал Вадик. У Ильи в рисунке присутствует наличие чердака, что говорит о нежных отношениях с мамой, а также на рисунке появилась обувь. Если в октябре он не нарисовал маму, то в повторном рисунке мама присутствует, что свидетельствует об улучшении детско – родительский отношений в семье у Ильи Басаревского и Вадика Потапова.

Однако в семье Димы Громова заметных изменений не произошло. Нам не удалось найти с родителями Димы Г. общего языка и выработать единые требования. В отношениях мамы и бабушки с мальчиком преобладала вседозволенность, в их присутствии он становился неуправляемым, капризным. В то же время отец Димы в воспитательных воздействиях пытался категорично подавлять активность самого ребенка. Отсутствие единства в воспитательных воздействиях привело к ухудшению поведения мальчика. Подход педагогов в группе был противоположен домашнему воспитанию. Мы пытались использовать в общении с Димой демократический стиль воздействия: объясняли ему, почему надо поступать тем или иным образом, замечания делались в мягкой форме. Эти подходы вступали в противоречия друг с другом. К тому же, как показывает практика, ни один из применяемых к Диме способов не является эффективным в работе с гиперактивными детьми. Воспитатели выбрали и предложили родителям Димы единый подход к мальчику: после краткого и категорического «нельзя» ребенку предлагалась альтернативная форма поведения. К нашим советам и рекомендациям родители Димы Г. мало прислушивались, папа объяснял тем, что они сами знают как воспитывать ребенка, бабушка утверждала, что он капризен по причине частых заболеваний. Отсутствие единства в воздействиях приводит к ухудшению поведения мальчика. Необходимо продолжить работу с родителями Громова Димы.

Важное значение проведенная работа имела для установления личностных контактов между воспитателями, родителями и детьми, формирования атмосферы общей доброжелательности в коллективе дошкольников, в семье. Это подтверждают беседы педагогов с родителями, анкеты, которые они заполняли.

Родители (за исключением родителей Димы Громова) говорят об улучшении взаимоотношений, взаимопонимания с детьми: понимая состояние своего ребенка, зная подходы к воспитанию непоседы, им стало легче организовывать совместную деятельность с ребенком, что положительно сказывается на поведении детей. Родители за этот год стали более активны, они установили тесный контакт с психологом, педагогами ДОУ, а также с медиками, в частности с врачом – невропатологом, понимая, что СДВГ – это заболевание, требующее и комплексной диагностики, и длительной комплексной коррекции: медицинской, психологической, педагогической.

Т. О., результаты работы свидетельствуют о том, что коррекционные игры могут быть эффективным средством преодоления трудностей в поведении дошкольников и должны применяться в повседневном педагогическом процессе дошкольного учреждения.

Для достижения оптимальных результатов необходимо также признание личностных достоинств детей со стороны родителей и педагогов, установление доброжелательных отношений с ними, обеспечение успешных результатов в различных видах деятельности, постепенное включение в общение со сверстниками, развитие умений саморегуляции поведения.

Конечно, за такой короткий срок не удалось полностью преодолеть эмоциональное неблагополучие (импульсивность) у детей, да мы и не ставили такой задачи, понимая, что этот процесс длительный. Поэтому необходимо предложить и далее проводить работу с детьми и их родителями, а также совершенствовать методику медико–психолого – педагогического сопровождения проблемных детей, установив более тесный контакт и взаимопонимание со всеми участниками данного процесса.

**Заключение**

Гиперактивность детей является одной из наиболее частых проблем в детском коллективе. Она волнует не только педагогов, но и родителей, так как такой ребенок приносит массу проблем не только окружающим, но и самому себе. Повышенная возбудимость, непоседливость, разбросанность, расторможенность, отсутствие содержащих начал, про таких детей часто говорят, что они «без тормозов». Но с другой стороны, такие дети все время сомневаются в положительном отношение к ним других людей, их высокая самооценка себя резко расходится с их оценкой себя глазами других, в этом отражается личный эмоционально отрицательный опыт детей. Эмоциональные реакции часто меняются на противоположные, и их интенсивность не всегда соответствует породившей их ситуации. В итоге снижается продуктивный потенциал ребенка, сужаются возможности полноценного общения, деформируется его личностное развитие. Поэтому необходимо как можно ранее выявить детей с признаками гиперактивности, выявление ее причин, поскольку своевременно не выявленная гиперактивность в дальнейшем может стать причиной школьной неуспеваемости, проявления неадекватного поведения. Таких детей необходимо как можно раньше направлять к врачу для постановки диагноза и лечения. Пора, наконец, положить конец спору о том, что такое гиперактивность – болезнь или поведенческая реакция. Однако в работе с гиперактивным ребенком необходимо применение комплексного подхода, так как только медицинская помощь не сможет адаптировать ребенка к окружающим условиям, привить ему социальные навыки.

Этой проблеме и была посвящена данная работа, которая доказала правильность выдвинутой гипотезы, а именно – процесс преодоления эмоционального неблагополучия (импульсивности) у старших дошкольников зависит от того, как реализуется психолого–педагогические условия и применяются разнообразные формы работы.

Целью данного исследования являлось выявления наиболее эффективных методов преодоления эмоционального неблагополучия (импульсивности) у детей старшего дошкольного возраста. Как показало наше исследование, такими методами являются: специально подобранные коррекционные игры, а также подвижные игры, изотерапия и психологические упражнения (этюды).

Общение с импульсивными детьми требует от педагогов и родителей большой гибкости и разнообразия поведенческого репертуара, поскольку такие дети непредсказуемые и мотивы их поведения неочевидны. Добиться того, чтобы проблемный ребенок стал послушным и покладистым, еще не удавалось никому, а научиться жить в мире и сотрудничестве с ним – вполне посильная задача. Внимательность взрослого, желание помочь детям – непоседам и огромное терпение – обязательные условия успеха!

**Используемая литература**

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: Учебник для студентов вузов. – М.: Академический проект. 2001
2. Абрамова Г.С. Практическая психология. Издание третье, стереотипное. – Екатеринбург: Деловая книга. 1998
3. Аверин В.А. Психология развития детей дошкольного возраста: Учебное пособие – 2-е изд., перераб. – С-Пб.: Изд-во Михайлова В.А. 2000
4. Алябьева Е.А. Психогимнастика в детском саду. – М.: ТЦ Сфера. 2005
5. Балакирева Т.С.: Эмоции и дети. // Дошкольное воспитание – 2005, №1
6. Бардигер А.Г. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развитие маленьких детей. – Кишинев, С-Пб.: Вирт, Дорваль. 1993
7. Бреслав Г.М. Эмоциональная особенность формирования личности в детстве: норма и отклонение. – М.: Педагогика. 1990
8. Брушлинский А.В., Кольцова В.А. Социально-психологическая концепция В.М. Бехтерева //Бехтерев В.М. Избранные работы по социальной психологии. – М.: Наука. 1994
9. Брязгунов И.П., Касатникова Е.В. Непоседливый ребенок. – М.: Изд-во института Психотерапии. 2003
10. Введение в практическую социальную психологию. Учебное пособие для высших учебных заведений. Под ред. Ю.М. Жукова, А.А. Петровской, О.В. Соловьёвой – 2-е изд. – М.: Смысл.1996
11. Венгер А.Л. психологические рисуночные тесты. – М.: Изд-во ВЛАДОС – ПРЕСС. 2005
12. Волков Б.С., Волкова Н.В. Детская психология. М.: Педагогика. 1994
13. Волков Б.С., Волкова Н.В. основные закономерности психического развития ребенка. – М.: Педагогика. 1994
14. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. – СПб.: Союз. 1999
15. Заваденко Н.Н., Суворинова Н.Ю., Румянцева М.В. Гиперактивность с дефицитом внимания: факторы риска, возрастная динамика, особенности диагностики // Дефектология. - 2003, №6.
16. Запорожец И.Д. Воспитание эмоций и чувств у дошкольника. – М.: Просвещение. 1985
17. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. – М.: Просвещение. 1986
18. Клюева Н.В., Касаткина Ю.В. Учим детей общению: популярное пособие для родителей и педагогов. – Ярослав: Академия развития. 1997
19. Коротаева Е. В. Игровые модули общения: учебные материалы к тренингу. – Екатеринбург. 1995.
20. Кэмпбелл Р. Как справиться с гневом ребенка. – С-Пб. 1997
21. Левис, Ш., Левис, Ш.К. Ребенок и стресс. – СПб.: Питер-Пресс, 1996.
22. Лютова Е.К, Монина Г.Б. Шпаргалки для взрослых. – М. 2000
23. Лютова К.К. Монина Г.Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. – С-Пб.: Изд-во Речь. 2005
24. Немов Р.С. Психология. Т.1. Для студентов высших учебных заведений. – М.: ТЦ. Сфера. 2000
25. Оклендер В. Окно в мир ребенка: Руководство по детской психотерапии. – М.: Просвещение , 1997
26. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие. – Самара: Дом БАХРА. 1998
27. Психологический словарь. Под ред. Зинченко В.П., Мещерякова Б.Г. 2-е изд., переб. и допол. – М.: АСТ Астрель 2004
28. Психология дошкольника. Хрестоматия / сост. Урунтаевой Г.А. – М.: Издательский центр Академия. 1997
29. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. – М.: Новая школа. 1995
30. Роньжина А.С. Занятие психолога с детьми 2 – 4 лет в период адаптации к дошкольному учреждению. – М.: Книголюб.2004
31. Рубенштейн С.Л. Основы общей психологии в 2-х т. Т. 2. – М.: Педагогика. 1989
32. Словарь практического психолога./ сост. Головин С.Ю. – Минск.: Харвест. 1997
33. Спок Б. Ребенок и уход за ним. – М.: Изд. Попурри. 2006
34. Урунтаева Г.А. Детская психология: Учебник. 6-е изд. – М.: Академия. 2006
35. Урунтаева Г.А. Дошкольная психология: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. - 5-е изд., стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 2001
36. Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практику по детской психологии: Пособие для студентов педагогических институтов, училищ и колледжей, воспитателей детского сада. / под ред. Урунтаевой Г.А. – М.: Просвещение 1995
37. Фридман Л.М. Психология воспитания. Книга для всех, кто любит детей. – М.: ТЦ. Сфера. 2000
38. Хухлаева О.В., Хухлаев О.Е., Первушина И.М. Маленькие игры в большое счастье. Как сохранить психическое здоровье дошкольника. – М.: Прель Пресс, Изд-во ЭКСМО – Пресс. 2001
39. Чиркова Т.И. Психологическая служба в детском саду: Учебное пособие для психологов дошкольного образования. – М.: Педагогическое общество России. 2000
40. Чистяков М.И. Психогимнастика. /под ред. М.И. Буянова – М.: Просвещение. 1990
41. Чутко Л. Гиперактивный ребенок. // Мама и малыш – 2004, №9.
42. Шаграева О.А. Детская психология: Теоретический и практический курс: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – М.: Гуманит. Изд-во центр ВЛАДОС. 2001
43. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. – М.: Просвещение. 1997
44. Эльконин Д.Б. Психология игры. – М.: Просвещение. 1978
45. Яковлева Н.Г. Психологическая помощь дошкольнику. – С-Пб.: Валерии СПД. 2002