

Серия «Психологическая служба»

И.Л. Арцишевская

Работа психолога  
с гиперактивными  
детьми  
**В ДЕТСКОМ САДУ**



Москва  
2015

ББК 88.8

А88

**Арцишевская И.Л.**

А88 Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду. – М.: ООО «Национальный книжный центр», 2015. – 64 с. (Психологическая служба.)

ISBN 978–5–904827–30–4

В пособии содержатся подробные конспекты групповых занятий с гиперактивными детьми старшего дошкольного возраста. Каждое из коррекционных занятий включает в себя игры, направленные на развитие внимания, контроля за импульсивностью и управление двигательной активностью, а также психогимнастические и телесно-ориентированные упражнения.

При внесении необходимых дополнений данный цикл занятий можно использовать в коррекционной и развивающей работе с учащимися младших классов.

Пособие адресовано практическим психологам и другим специалистам, оказывающим помощь детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ).

ББК 88.8

*Оригинал-макет данного издания является собственностью  
ООО «Национальный книжный центр» (НКЦ),  
и его воспроизведение любым способом  
без согласия правообладателя запрещено*

ISBN 978–5–904827–30–4

© И.Л. Арцишевская, 2010

© Оформление. ООО «Национальный книжный центр», 2014

# СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ . . . . .	4
Методические рекомендации к проведению занятий . . . . .	8
КОНСПЕКТЫ ЗАНЯТИЙ	
Занятие 1 . . . . .	.10
Занятие 2 . . . . .	.12
Занятие 3 . . . . .	.15
Занятие 4 . . . . .	.17
Занятие 5 . . . . .	.20
Занятие 6 . . . . .	.23
Занятие 7 . . . . .	.26
Занятие 8 . . . . .	.28
Занятие 9 . . . . .	.31
Занятие 10 . . . . .	.33
Занятие 11 . . . . .	.35
Занятие 12 . . . . .	.38
Занятие 13 . . . . .	.41
Занятие 14 . . . . .	.44
Занятие 15 . . . . .	.47
Занятие 16 . . . . .	.50
ПРИЛОЖЕНИЕ	
Йоговская гимнастика для малышей . . . . .	.53
Анкета для родителей гиперактивных детей . . . . .	.54
Рекомендации для родителей по воспитанию детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью . . . . .	.55
Игры и упражнения для индивидуальных занятий . . . . .	.56
ЛИТЕРАТУРА . . . . .	.61

## ВВЕДЕНИЕ

В последнее время родители, воспитатели и учителя все чаще сталкиваются с детьми, двигательная активность которых выходит за рамки представлений о просто подвижном ребенке. Большинство детей дошкольного возраста отличается подвижностью, импульсивностью, непосредственностью и эмоциональностью, но при этом они могут внимательно выслушать взрослого и выполнить его указания.

С гиперактивными детьми трудно наладить контакт уже потому, что они находятся в постоянном движении: они не ходят, а бегают, не сидят, а ерзают, не стоят, а крутятся или залезают куда-нибудь, не смеются, а хохочут, принимаются за дело или убегают, не дослушав задание до конца. Внимание их рассеянно, глаза блуждают, взгляд трудно поймать.

Родители жалуются на то, что ребенок не дает им покоя – он постоянно вмешивается в разговоры взрослых, с ним все время что-то случается, а для того чтобы добиться послушания, приходится повышать голос, но замечания и наказания не приносят результатов.

Во время коллективных занятий такие дети часто вскакивают с места, не понимают, чего хочет от них воспитатель или учитель, не могут выполнить задания до конца. Гиперактивный ребенок получает больше всех замечаний, окриков, «отрицательного внимания»; он мешает другим детям и обычно попадает в число «изгоев». Претендуя на лидерство, эти дети не умеют подчинять свое поведение правилам или уступать другим и, как следствие, вызывают многочисленные конфликты в детском коллективе.

Гиперактивное поведение начинает появляться в большинстве случаев после четырех лет и продолжается до подросткового возраста. Однако некоторые люди и в зрелом возрасте продолжают сохранять черты гиперактивности: излишнюю подвижность, суетливость, импульсивность, эмоциональность и болтливость.

Наиболее сложный период жизни гиперактивных детей связан с поступлением в школу. Несмотря на то, что после

семи лет дети становятся более усидчивыми, проблемы продолжают, и на первый план выступает так называемый «дефицит внимания». Учащимся с гиперактивностью трудно сосредоточить внимание и удержать его на чем-то одном, трудно запоминать и выполнять инструкции учителя, не отвлекаясь на посторонние раздражители.

В течение нескольких десятилетий и в нашей стране, и за рубежом проводились биохимические исследования работы мозга таких детей, в результате которых было выявлено снижение метаболической активности в лобной и средней долях мозга, то есть в тех областях, которые ответственны за контроль поведения. Таким образом, 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 отечественной медицине детям с недостаточной зрелостью отдельных зон головного мозга ставят диагноз «минимальная мозговая дисфункция»<sup>1</sup> (ММД) и связывают ее с определенными «вредностями», переживаемыми плодом во время беременности матери и родов.

Дети с ММД оказываются менее стрессоустойчивыми, у них снижена умственная работоспособность, наблюдаются моторная неловкость, повышенная утомляемость, излишняя чувствительность; у мальчиков может отмечаться гиперактивность, агрессивность, упрямство.

Наблюдения ученых показали, что ММД чаще сопровождается снижением внимания и умственной работоспособности и только некоторым детям присуща гиперактивность. Однако гиперактивные дети всегда страдают дефицитом внимания. В последние годы специалисты в таких случаях ставят диа-

---

<sup>1</sup> В ряде случаев сразу после родов ставится диагноз «перинатальная энцефалопатия» (ПЭП).

гноз «синдром дефицита внимания с гиперактивностью»<sup>1</sup> (СДВГ). В 1997–1999 гг. этот синдром был выявлен у каждого пятого дошкольника средней полосы России (по данным И.П. Брызгунова).

Какую помощь могут оказать психологи при выявлении у детей нарушений внимания, сочетающихся с гиперактивностью?

Во-первых, необходимо посоветовать родителям отвести ребенка на консультацию к психоневрологу для постановки точного диагноза и разграничения СДВГ с рядом состояний и заболеваний, при которых наблюдаются сходные внешние проявления.

Во-вторых, следует объяснить педагогам, что гиперактивный ребенок не «вредный» и не «плохой», просто ему труднее, чем другим детям сдерживать свою двигательную активность, он в этом не виноват. В общении с гиперактивным ребенком воспитатель должен стараться соблюдать следующие правила:

- не «замечайте» мелкие шалости, сдерживайте раздражение и не кричите на ребенка, так как от шума возбуждение усиливается;
- при необходимости применяйте позитивный физический контакт: возьмите ребенка за руку, погладьте по голове, прижмите к себе;
- во время занятий посадите за первую парту, чтобы уменьшить отвлекающие моменты;
- в середине занятия дайте возможность подвигаться: попросите что-нибудь поднять, принести, предложите протереть доску и т.п.;
- хвалите за каждые проявления сдержанности, самоконтроля, открыто проявляйте свой восторг, если он довел какое-то дело до конца.

---

<sup>1</sup> Подробное описание факторов риска, механизма развития, диагностики и коррекции СДВГ см.: *Заваденко Н.Н.* Как понять ребенка: Дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. – М.: Школа-Пресс, 2000.

При проведении встреч с родителями детей, страдающих СДВГ, психологу следует популярно описать причины и признаки синдрома, убедить родителей в том, что только упорные, последовательные и специальные воспитательные приемы способны сгладить проявления этого состояния. Психолог предлагает родителям ознакомиться со списком признаков СДВГ (см. Приложение) и отметить те из них, которые проявляются в поведении ребенка. Это поможет родителям понять, что они не одиноки в своей «борьбе», что у них особенные – активные, любознательные, творческие – дети, которым надо помочь овладеть собственным поведением. Психологу необходимо настроить родителей на длительную работу с ребенком, иногда вплоть до подросткового возраста, дать каждому «Рекомендации для родителей гиперактивных детей» (см. Приложение). После этой встречи родители должны прийти к убеждению, что последовательное и спокойное приучение ребенка к внимательной работе, к сдерживанию своих импульсивных желаний и реакций является основной лечебно-воспитательной задачей, которая в конечном итоге приведет к успеху.

Психологи детских садов могут внести свой вклад в воспитание гиперактивных детей. В их арсенале имеется достаточно игр, направленных на развитие произвольных процессов и внимания. Не менее важный фактор – коллективность игр, их соревновательный характер, что создает у детей дополнительную мотивацию на овладение своим поведением.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К ПРОВЕДЕНИЮ ЗАНЯТИЙ

Курс, состоящий из 16 коррекционных занятий, предназначен для детей старшего дошкольного возраста.

Численность детей, посещающих занятия, составляет 5–8 человек.

Поводом для зачисления ребенка в коррекционную группу служат: диагноз врача, заключение психолога, наблюдения и отзывы воспитателей, пожелания родителей.

В состав коррекционной группы кроме гиперактивных могут входить неуверенные, импульсивные и невнимательные дети, а также один уравновешенный ребенок. Последний служит примером для подражания (но без излишнего восхваления его за образцовое поведение). Неуверенные в себе, боязливые дети получают возможность проявить бóльшую активность, и в то же время их безопасность охраняется правилами, которые обязательны для всех участников группы.

Перед тем как приступить к основному курсу занятий, с гиперактивными детьми желательно провести индивидуальную работу, направленную на развитие внимания или контроля за импульсивностью.

Групповые занятия можно проводить как в первой, так и во второй половине дня.

Продолжительность занятия – 30 минут.

Каждое из коррекционных занятий включает в себя игры на развитие внимания, контроля за импульсивностью и управление двигательной активностью, психогимнастические и телесно-ориентированные упражнения. (Необходимость введения последних объясняется тем, что, по наблюдениям медиков и психологов, гиперактивные дети не только плохо управляют своим поведением, но и плохо владеют собственным телом, недостаточно ощущают части тела.)

В начале каждого этапа занятия приводится рекомендуемая продолжительность его выполнения.

Занятия лучше проводить в музыкальном зале – там достаточно просторно, присутствует ковровое покрытие и в то же время мало отвлекающих моментов.



Для лучшей организации введение группы в зал и выведение из него осуществляется в виде игры в «Поезд»: дети строятся в колонну друг за другом. Первый из детей – «паровозик», остальные – «вагончики». Дети кладут руки на плечи впереди стоящим – «вагончики сцепляются», и, издавая звуки «Ту-ту», «поезд въезжает» в зал или «выезжает» из него.

Психокоррекционная работа требует длительного времени и, конечно, большего количества занятий. Данный комплекс следует рассматривать как ориентировочный, из отдельных частей которого можно составить дополнительные занятия.

Дети с удовольствием играют в одни и те же игры много раз, а польза предложенных игр состоит еще и в том, что они позволяют натренировать недостаточно развитые психические функции.

## ЗАНЯТИЕ 1

### Задачи:

- ✓ налаживание отношений психолога с группой и детей между собой;
- ✓ развитие произвольности и самоконтроля;
- ✓ развитие внимания и воображения;
- ✓ развитие согласованности движений;
- ✓ снятие психоэмоционального напряжения;
- ✓ развитие эмоционально-выразительных движений.

**Материалы к занятию:** мяч средних размеров.

### Ход занятия



Упражнения из «Йоговской гимнастики для малышей» (см. Приложение).



Упражнение «Прогулка в лес».

Психолог приглашает детей прогуляться в воображаемый лес. Дети повторяют движения психолога: идут тихо, на цыпочках, чтобы не разбудить медведя, перешагивают через валежник, боком движутся по узкой дорожке, вокруг которой растет крапива, осторожно ступают по шаткому мостику, перекинутому через ручеек, прыгают по кочкам в болоте, наклоняются, собирая грибы и цветы, тянутся вверх за орехами и пр.

- ✓ Можно спросить детей, какие они знают грибы, цветы, деревья и т.д.



**Телесно-ориентированное упражнение «Камень и путник».**

Психолог говорит, что после прогулки нужно отдохнуть. Предлагает кому-то из детей стать «камнями», а другим – «путниками». Дети, которые изображают камни, опускаются на пол, обхватывают колени руками и сидят неподвижно, напряженно. Каждый из «путников» садится, облачаясь спиной на спину ребенка, изображающего камень. Потом дети меняются ролями.

- ✓ По окончании упражнения психолог спрашивает детей: какие были «камни» – удобные или неудобные, твердые или мягкие?



**Игра «Будь внимателен!».**

Дети встают в круг. Психолог берет мяч и входит в центр круга. Он называет имена детей и бросает мяч. Ребенок, услышав свое имя, должен поймать мяч и кинуть его обратно.

- ✓ Игра проводится в быстром темпе.



**Упражнение «Передай движение».**

Дети стоят в кругу и по сигналу психолога делают вид, что передают друг другу большой мяч, тяжелую гирю, горячий блин, цветочек и др.

- ✓ Упражнение выполняется молча.



**Заключительный этап.**

Дети садятся на пол, образуя круг. Психолог просит детей сказать, какое упражнение им понравилось. Дети, передавая друг другу мяч, поочередно делятся своими впечатлениями.

## ЗАНЯТИЕ 2

### Задачи:

- ✓ развитие произвольности и самоконтроля;
- ✓ развитие внимания, наблюдательности и воображения;
- ✓ развитие эмоционально-выразительных движений;
- ✓ развитие и совершенствование коммуникативных навыков.

**Материалы к занятию:** магнитофон; кассета с записью спокойной музыки; мольберт (подставка); доска и мел (лист ватмана и фломастеры); палочка (длина – 30 см).

### Ход занятия

2-3  
МИН

Упражнения из «Йоговской гимнастики для малышей» (см. Приложение).

8  
МИН

Игра «Изобрази явление».

Психолог и дети перечисляют приметы осени: дует ветер, качаются деревья, падают листья, идет дождь, образуются лужи.

Психолог показывает движения, которые соответствуют этим явлениям:

«Дует ветер» – дует, вытянув губы.

«Качаются деревья» – покачивает вытянутыми вверх руками.

«Падают листья» – выполняет плавные движения руками сверху вниз.