

УДК 159.99

## ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ВНИМАНИЯ У ГИПЕРАКТИВНЫХ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Мамедова Л.В., Велькер А.А.

*Технический институт (филиал) ГАОУ ВПО «Северо-восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова», Нерюнгри, e-mail: larisamamedova@yandex.ru*

В настоящее время наблюдается рост числа дошкольников с гиперактивным поведением. В данной статье раскрывается смысл понятия «гиперактивность», «внимание», «арт-терапия». Задачей исследования было: рассмотреть технологии арт-терапии, которые способствуют развитию внимания у гиперактивных дошкольников, а также снижают гиперактивность. Описаны результаты первичной диагностики уровня развития внимания у гиперактивных детей. Раскрыты методы арт-терапии направленные на снижение гиперактивного поведения и развития внимания у детей старшего дошкольного возраста.

**Ключевые слова:** гиперактивность, гиперактивный дошкольник, арт-терапия

## INVESTIGATION OF DEVELOPMENT OF ATTENTION HYPERACTIVE PRESCHOOL CHILDREN

Mamedova L.V., Welker A.A.

*Technical Institute (branch) of State Autonomous Educational Institution of higher professional education «North-Eastern Federal University named after M.K. Ammosov», Nerjungry, e-mail: larisamamedova@yandex.ru*

Currently, there is growth in the number of preschool children with hyperactive behavior. This article deals with the meaning of «hyperactivity», «attention», «art therapy». The aim of the study was to: consider art therapy technologies that contribute to the development of attention in hyperactive preschoolers and reduce hyperactivity. The results of initial diagnosis level of attention in hyperactive children. Disclosed methods of art therapy to reduce hyperactive behavior and attention in children of preschool age.

**Keywords:** Hyperactivity, hyperactive preschooler, art therapy

Современные методы и формы обучения детей, рост психоэмоциональных нагрузок, усиление напряженности внутри семьи, распространение негативных тенденций в обществе – все это способствует нарастанию нервно-психических отклонений и нарушений поведения у детей.

Актуальность проблемы обусловлена высокой распространенностью СДВГ. Изучение этого синдрома позволило выявить его широко распространённость. По сведениям медико-генетического научного центра РАМН им страдают от 3 до 21 % детей дошкольного возраста во всем мире.

В.Д. Вид, Н.Н. Заваденко, Ю.В. Попов и др. характеризуют СДВГ триадой симптомов: «нарушением внимания, гиперактивностью, импульсивностью» [2, с. 96].

Проанализировав литературные источники можно сказать о том, что исследователи уделяют большое внимание проблеме коррекции гиперактивности. Говоря о гиперактивных детях, большинство исследователей (Н.Н. Заваденко, А.М. Радаев, Т.Ю. Успенская, В.М. Трошин, Ю.С. Шевченко) имеют в виду детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ). Они предлагают различные формы и методы работы

в зависимости от причины, степени и стадии гиперактивности.

На современном этапе проблемой гиперактивности детей старшего дошкольного возраста занимаются педагоги и психологи РФ и РС (Я): В.И. Габдракипова, Т.И. Горохова, А.А. Кулинич, Е.Ю. Кутырева, К.М. Рукосуева, А.Л. Сиротюк, А.В. Хасанова и другие.

Для выявления у гиперактивных детей старшего дошкольного возраста уровня внимания нами была составлена и апробирована программа психолого-педагогической диагностики, в которую вошли следующие методики: модификация метода Пьерона-Рузера, тест переплетенных линий А. Рея, «Запомни и расставь точки» Р.С. Немова. При составлении данной программы мы полагались на такие параметры как: валидность методик, достоверность и надежность.

Экспериментальной базой нашего исследования является ДОУ ЦРР Детский сад «Снежинка», г. Нерюнгри. В исследовании участвовало 20 детей старшего дошкольного возраста. Полученные результаты в сентябре 2015 г. нами были проанализированы и обработаны.

Итак, по методике изучения концентрации и устойчивости внимания (модифика-

ция метода Пьерона-Рузера) 24% (6 детей) показали очень низкий уровень концентрации внимания; 16% (4 детей) показали низкий уровень и 60% (10 детей) показали средний уровень концентрации внимания.

По тесту А. Рея (тест переплетенных линий) была определена степень концентрации и устойчивости зрительного внимания; высокую устойчивость внимания показали 25% (5 детей), среднюю устойчивость – 25% (5 детей), низкую устойчивость – 25% (5 детей), очень низкую устойчивость – 25% (5 детей).

Работа проводилась в группе по десять детей. При наблюдении за выполнением задания мною было отмечено, что многие дети выполняли задание уверенно и быстро, а некоторые выполняли задания, помогая себе карандашом и пальцем, несмотря на запрет. Проводя по линии карандашом, один ребенок перескакивал с одной линии на другую. Некоторые ребята выполняли задание медленно и не уверенно. Следить за линиями только глазами оказалось сложно, тогда, как трое ребят справились с заданием быстро и уверенно.

Методика «Запомни и расставь точки» (Р.С. Немова) выявила, объем внимания у 25% (5 детей) высокий, у 35% (7 детей) – средний и у 40% (8 детей) – низкий.

При показе карточки, на которых нарисованы точки, некоторые ребята просили показать карточки еще раз, говорили, что не запомнили расположение точек. Приступив, к рисованию этих точек в пустых клеточках сомневались и долго не решались ставить точку в клеточке. Два ребенка отказались заполнять карточки, что говорит о слабой зрительной памяти и маленьким объемом внимания.

Таким образом, данные полученные в ходе первичной диагностики показали, что у 12 60%) гиперактивных детей старшего дошкольного возраста недостаточно развиты устойчивость, концентрация, переключаемость и объем внимания.

Проанализировав психолого-педагогическую литературу по данной проблеме, мы выяснили что, в психологическом аспекте гиперактивность – это самая частая причина нарушений поведения и трудностей обучения в дошкольном возрасте.

Внимание своего особого содержания не имеет; оно проявляется внутри восприятия, мышления. Оно – сторона всех познавательных процессов сознания, и притом та их сторона, в которой они выступают как деятельность, направленная на объект. Недостаточно просто «привлечь» внимание ребенка к требуемому содержанию. Внимание задерживается на предмете только в том

случае, если у ребенка возникает задача по отношению к этому содержанию и начнется процесс ее решения.

На сегодняшний день в специальной и психолого-педагогической литературе определяются различные направления коррекционно-развивающей работы с гиперактивными дошкольниками.

Выбор методов психокоррекции зависит от потребностей ребенка, целей, которые ставят взрослые перед психологом, и, наконец, возможностей специалиста, работающего с ребенком.

По мнению ряда авторов, К. Мустакас, В. Оклендер, Л.М. Костина на «начальном этапе терапии особенно эффективным является работа ребенка с неструктурированным материалом: песком, глиной, пластилином, красками, водой и т. д.» [6, с. 98].

Среди разнообразных технологий по снижению гиперактивности и развитию внимания у гиперактивных детей старшего дошкольного возраста особое место занимает арт-терапия. На основе вышесказанного, для более высокого уровня развития внимания у гиперактивных детей старшего дошкольного возраста, мы составили программу по снижению гиперактивного поведения и развития внимания детей старшего дошкольного возраста, основываясь на методах арт-терапии.

Использование этой технологии помогает дошкольнику эмоционально и личностно познавать себя и других людей; способствует познанию окружающего мира; помогает реализовать свои способности, умение активизироваться, расслабляться; выражать свои эмоции и чувства. А также предоставляет детям дополнительные возможности для самовыражения и воздействует на эмоционально-аффективную сферу ребенка, формируя адекватную социальную компетентность личности.

Согласно Л.Д. Лебедевой «основная цель арт-терапии состоит в гармоничном развитии личности ребенка через развитие его способности к самовыражению и самопознанию» [7, с. 231].

Поскольку, арт-терапия обеспечивается воздействием средствами искусства, то ее систематизации основываются, прежде всего, на специфике видов искусства (музыка – музыкотерапия; изобразительное искусство – изотерапия; игра – игротерапия; танец, движение – кинезитерапия). В свою очередь каждый вид арт-терапии подразделяется на подвиды.

В процессе арт-терапии ребенок с СДВГ начинает лучше понимать свои чувства, учится принимать самостоятельные решения, делать выбор. Кроме того, повышается

его самооценка, улучшаются коммуникативные навыки.

По мнению К. Юнга, арт-терапия облегчает процесс индивидуализации саморазвития личности на основе установления зрелого баланса между бессознательным и сознательным «Я».

В основе арт-терапии лежит творческая деятельность, неограниченные возможности ребенка для самореализации и самовыражения, что помогает ему адаптироваться в реальной жизни.

Итак, внимание обладает определенными свойствами: объемом, устойчивостью, концентрацией, избирательностью, распределением, переключаемостью и произвольностью.

Нарушение каждого из перечисленных свойств, приводит к отклонениям в поведении и деятельности ребенка. Внимание можно и нужно тренировать. Поскольку оно включено в любой психический процесс, то оно и совершенствоваться может в разных видах психической деятельности, разумно организованной педагогом-психологом.

Дефицит внимания – неспособность удерживать внимание на чем-либо, что необходимо усвоить в течение определенного отрезка времени [1, с. 39].

Анализ результатов эксперимента подтверждает необходимость программы по снижению гиперактивного поведения и развитию внимания у детей старшего дошкольного возраста методами арт-терапии.

Предлагаемая коррекционная программа по снижению гиперактивного поведения и развитию внимания детей старшего дошкольного возраста состоит из 4-х разделов, каждый из которых состоит из нескольких занятий.

Рассмотрим использованные методы и приемы более подробно.

С целью помочь детям преодолеть поведенческие проблемы, зачастую возникающие вследствие импульсивности, сложности саморегуляции применяется игровая терапия.

В процессе игротерапии ребенок с СДВГ начинает лучше понимать свои чувства, учится принимать самостоятельные решения, делать выбор. Кроме того, повышается его самооценка, улучшаются коммуникативные навыки.

В разделе «Развитие внимания, произвольности, самоконтроля» используем такие игры как: «Считалочки-бормоталочки», «Будь внимательным», «Чужие колени или ладошки», «Найди отличие».

В разделе «Развитие эмоциональной сферы» используем такие игры и упражнения, как: «Встреча», «Ласковые лапки»,

которые направлены на снятие мышечного и эмоционального напряжения.

В разделе «Развитие познавательной сферы» используем такие игры, как: «Кричалки – шепталки – молчалки», «Колпак мой треугольный», направленные на развитие навыков волевой регуляции.

Игры: «Чужими глазами», «Разговор через стекло», «Ожившие игрушки», которые способствуют закреплению умения общаться, раскрыты в разделе «Развитие коммуникативности».

Играя с песком, ребенок устанавливает связь со своими бессознательными побуждениями, выражает их в образной форме, что значительно снижает психическое напряжение.

В процессе занятия ребенок выражает свои спонтанные мысли и желания, которые пока еще не может (или не хочет) передавать нам вербально и прямо. Он может использовать миниатюрные фигурки людей, животных, деревьев, зданий, автомобилей, мостов и др., чтобы воссоздать с их помощью свой мир, исследовать свои проблемы.

Занятия с песком проводятся под звучание особо подобранных музыкальных отрывков. Причем для каждого вида деятельности подбирается индивидуальный музыкальный фон.

В разделе «Развитие внимания, произвольности, самоконтроля» в игре «Зарывание секретиков», целью которой: установление психологического комфорта. Решается несколько задач: коррекция психических процессов (внимание, память, мышление, закрепление восприятия цвета); развитие связной речи; развитие мелкой моторики руки и тактильных ощущений; развитие умений и навыков практического общения; развитие фантазии; побуждение ребенка к активным действиям концентрации внимания; стабилизация положительного эмоционального фона.

В разделе «Развитие эмоциональной сферы» в таких играх, как: «Найди отгадку», «Построй свой город», «Я колючий только снаружи» идет установление психологического комфорта и положительных установок, снятие эмоционального напряжения, развитие внимания, усидчивости, развитие творчества.

В основе изо-терапии лежит творческая деятельность, неограниченные возможности ребенка для самореализации и самовыражения, что помогает ему адаптироваться в реальной жизни. Ребенок может самостоятельно выбрать как вид деятельности, так и материал (краски, клей, пластилин, глину и т.д.); это является необходимой тренировкой для гиперактивных детей, которым

зачастую трудно научиться делать выбор, принимать решение. Для гиперактивного ребенка, привыкшего к порицаниям и низкому уровню успешности, творческая деятельность может стать одним из способов раскрытия его сильных сторон, видов деятельности, в которых он может реализовать свой потенциал, что в конечном итоге способствует повышению его самооценки и статуса в группе или в классе.

В разделе «Развитие познавательной сферы», «Развитие внимания, произвольности, самоконтроля» в заданиях: «Рисование вдвоем» (с родителем), лепка по замыслу, задание на штриховку активизируется мышление, память, внимание и усидчивость.

Использование психогимнастики в разделах «Развитие познавательной сферы», «Развитие коммуникативности», «Развитие эмоциональной сферы» позволяет ребенку с СДВГ научиться понимать свое тело, управлять им. В работе с детьми в рамках данного направления применяется игры, этюды, в основе которых – использование двигательной экспрессии для осуществления общения в группе без помощи речи.

В разделе «Развитие эмоциональной сферы», в таких играх, как: «Разговор с руками», «Говори!» целью является: научить детей контролировать свои импульсивные действия. В игре «Кричалки-шепталки-молчалки» происходит развитие наблюдательности, умения действовать по правилу, волевой регуляции.

В разделе «Развитие внимания, произвольности, самоконтроля» используются такие игры как: «Морские волны», цель которой: научить детей переключать внимание с одного вида деятельности на другой, способствовать снижению мышечного напряжения.

Сказкотерапию используем во всех разделах программы. Сказкотерапия – означает «лечение сказкой». Как пишет И.В. Вачков «сказку используют и врачи, и психологи, и педагоги, и каждый специалист находит в сказке тот ресурс, который помогает ему решать его профессиональные задачи» [4, с. 68].

Специально отобранные произведения способствуют успокоению ребенка, повышению уверенности в себе (герои книг зачастую успешно решают схожие проблемы).

В разделе «Развитие внимания, произвольности, самоконтроля» для снятия напряжения и обучения саморегуляции, можно использовать сказки («Сказка о рыбаке», «Золушка» и др.); упражнения («Волчьи игры», «Стойкий оловянный солдатик»).

С целью развития эмоциональной сферы в разделе «Развитие эмоциональной сферы» используем упражнения «Волшебники». Вначале ребенку предлагаются две совершенно одинаковые фигуры «волшебников». Его задача дорисовать эти фигуры, превратив одну в «добраго», а другую в «злого» волшебника.

Слушание музыки. Этот вид терапии используется в коррекции эмоциональных состояний, чрезмерной двигательной активности, которые зачастую свойственны детям дошкольного возраста с гиперактивным поведением. Этот вид можно применять как вспомогательный метод терапии в сочетании с другими во всех разделах программы.

Таким образом, при систематическом использовании на занятиях технологий арт-терапии, способствующих развитию у гиперактивных дошкольников познавательного интереса и самостоятельности; осуществлению целенаправленного обучения с помощью специально подобранных игровых упражнений, возможна положительная динамика развития внимания.

#### Список литературы

1. Белоусова Е.Д., Никифорова М.Ю. Синдром дефицита внимания гиперактивности. // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – М.: Просвещение, 2000. – С. 39–54.
2. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. – М.: Издательство Института Психотерапии, 2002. – 96 с.
3. Дробинский А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания // Дефектология. – М.: Просвещение, 1999. – № 1. – С. 31–36.
4. Дробинская А.О. Гиперактивный ребенок. Как ему помочь? // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2009. – № 2. – С. 67–73.
5. Диагностика в детском саду. Содержание и организация диагностической работы в дошкольном образовательном учреждении // Методическое пособие. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 288 с.
6. Лютова Е.К., Монина Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивным, агрессивным, тревожными и аутичными детьми. – М.: Генезис, 2000. – 192 с.
7. Лебедева Л.Д. Арт-терапия в педагогике. – М.: Педагогика, 2000. – 234 с.