

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра специальной психологии

**ОСОБЕННОСТИ ВНИМАНИЯ И ЕГО КОРРЕКЦИЯ
У ДОШКОЛЬНИКОВ С ДЕФИЦИТОМ ВНИМАНИЯ
И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ**

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

Студентки 3 курса 356 группы
направления 44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»
профиль «Специальная психология»
факультета психолого-педагогического и специального образования

СТАРКОВОЙ ЕКАТЕРИНЫ НИКОЛАЕВНЫ

Научный руководитель

доцент кафедры специальной психологии

канд. филос. наук, доцент

А.Г. Колчина

Зав. кафедрой специальной психологии

канд. психол. наук, доцент

Л.В. Шипова

Саратов 2018

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы представляет собой наибольший интерес, так как именно в дошкольном возрасте встает необходимость социализации и адаптации. Ребенок предъявляется социуму, что на него накладывает особые нормы поведения, принятые в обществе. Если в дошкольном возрасте некоторые моменты поведения были допустимы, то в школьной структуре они неприемлемы. Именно в дошкольном периоде стоит проводить коррекционно-развивающие меры по предотвращению стойких патологических проявлений.

В виду того, что у гиперактивных детей наблюдается более позднее психическое созревание, и несколько позже своих сверстников они вступают в пубертатный возраст, то все проблемы этого периода явно дают о себе знать. Это и отчуждение от социальной среды в результате значительно сниженного чувства самооценности и трудности взаимоотношений с родителями, ссоры с ними, попытки отмежевания от семьи, дух противоречия. Все это принимает такие формы, что общение с ребенком становится невыносимым. И ведет тем самым к угрозе личному существованию подростка: возникают депрессивные состояния, мысли о самоубийстве, проявляется склонность к девиантному поведению, криминальности и наркомании.

Все вышеизложенное явилось основой для выбора темы нашего исследования: «Особенности внимания и его коррекция у дошкольников с дефицитом внимания и гиперактивностью».

Объект исследования – особенности свойств внимания у дошкольников с гиперактивностью.

Предмет исследования – разработка психолого-педагогической рекомендаций по формированию внимания у дошкольников с гиперактивностью

Цель исследования – выявление особенностей внимания у дошкольников с гиперактивностью и разработка рекомендаций по проведению его психологической коррекции.

В соответствии с целью были поставлены следующие задачи:

1. Провести теоретический анализ психолого-педагогической литературы по обозначенной проблеме.

2. Провести психодиагностическое исследование свойств внимания гиперактивных дошкольников.

3. Разработать практические рекомендации по проведению коррекции внимания у детей старшего дошкольного возраста для родителей и педагогов.

Гипотеза исследования состоит в предположении о том, что коррекция внимания у дошкольников с СДВГ будет эффективной, если:

– родители будут знать особенности проявления СДВГ у детей в дошкольном возрасте и своевременно обращаться за помощью к педагогу-психологу;

– педагог-психолог будет иметь чёткую программу коррекции свойств внимания у детей старшего дошкольного возраста, направленную на уменьшение проявлений данного синдрома

Экспериментальная база: Муниципальное Дошкольное Образовательное Учреждение «Детский сад № 46» г. Саратова.

База исследования: в исследовании приняли участие 10 дошкольников с признаками гиперактивности, и 10 дошкольников, не обнаруживших гиперактивных проявлений.

Методы исследования определялись в соответствии со спецификой предмета и объекта, целью, задачами и гипотезой исследования:

- теоретический анализ, который строился на изучении первоисточников зарубежных и отечественных авторов, разрабатывавших данную проблему;

- психодиагностические методы исследования, состоящие из констатирующего, формирующего и контрольного эксперимента, направленного на изучение внимания у детей с гиперактивностью;

- математические методы статистической обработки результатов, количественный и качественный анализ полученных в ходе исследования данных (сравнительный анализ по t-критерию Стьюдента и корреляционный анализ по Пирсону).

В ходе эксперимента нами использовались следующие **методики**:

- для оценки объема, концентрации и устойчивости внимания (корректирующая проба Бурдона);

- методика для исследования объема динамического внимания (таблицы Горбова);

- методика изучения способности усвоения зрительно-двигательных навыков (невербальный субтест Векслера «Шифровка цифр»); методы статистического анализа эмпирических данных.

Методологическую основу исследования составили теоретические положения зарубежных и отечественных авторов раскрывающие научные основы по данной проблеме: И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова, А.Д. Кошелева, Л.С. Алексеева; В.Т. Кондрашенко, М.С. Егорова, В.В. Ковалев, И.А. Горьковая, Е.Л. Григоренко, А.И. Захаров; Т.Н. Осипенко, А.Э. Лицев, О.В.Халецкая; А.В. Семенович, Н.М. Пылаева, Т.В. Ахутина, Я.Л. Обухов, Н.Я. Семаго; А.Л. Сиротюк.

Научная новизна исследования состоит в том, что результаты и выводы исследования дополняют представления об особенностях внимания у дошкольников с гиперактивностью.

Практическая значимость исследование состоит в том, что полученные экспериментальные данные позволят эффективно организовывать систему мероприятий по психокоррекции СДВГ у детей

старшего дошкольного возраста, а разработанные рекомендации могут использоваться педагогами ДООУ и родителями этих детей.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во «Введении» обосновывается актуальность темы исследования, определяются предмет и объект, формулируются цель и задачи исследования, гипотеза, описываются методологическая и теоретическая основа исследования, теоретическая и практическая значимость работы.

Первая глава «Теоретические основы исследования синдрома дефицита внимания у детей с гиперактивностью» посвящена обзору исследований по изучаемой проблеме. Глава состоит из трех разделов.

В разделе 1.1. «Изучение проблемы синдрома дефицита внимания с гиперактивностью в зарубежной и отечественной литературе» дается исторический обзор формирования понятийного и терминологического аппарата научных исследований в рамках проблемы СДВГ и выделения его в отдельную нозологическую единицу. Описывается хронология изменения диагностической парадигмы синдрома и ее отражение в международных классификациях болезней. Подчеркивается, что трудности в определении природы и механизмов СДВГ вызывают множественность определяющих его терминологических понятий.

В разделе 1.2. «Этиопатогенез, клинические проявления и психологические особенности детей с СДВГ» рассматриваются существующие в настоящее время основные механизмы и причины развития СДВГ, а также ряд клинических признаков и психологических особенностей детей с данным синдромом. Исследователи причины возникновения синдрома поделили на две группы: биологические факторы (перинатальные и наследственные); социальные факторы, вызванные воздействием окружающей внешней среды. Появление СДВГ провоцируется угрозой прерывания беременности, асфиксией новорожденного, анемией беременных, переносенностью, курением и злоупотреблением алкоголем

матери во время вынашивания ребенка. Также к факторам, обуславливающим риск повышенной активности, нарушений психо-эмоционального состояния, возникновения проблем с поведением и сложностей в процессе обучения относят эмоциональные и физические травмы матери в процессе беременности; недоношенность; недостаточный вес новорожденного; преждевременные роды (как и переношенность); гипоксическая энцефалопатия; функционально-морфологическая незрелость. Среди социальных факторов неблагополучия выделяют: когнитивно-сенсорную депривацию и когнитивно-социальную.

В разделе 1.3. «Основные приемы коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности в старшем дошкольном возрасте» изучены возможные подходы коррекции рассматриваемого нарушения, проведен анализ различных методов лечения детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

Программа лечения детей, у которых диагностировано наличие синдрома дефицита внимания с гиперактивностью, должна включать в себя совокупность методов, ученые назвали подобный способ лечения «мультимодальным». Иными словами, к лечению нужно привлечь педиатра, психолога, воспитателя и родителя.

Делается вывод о том, что дети с СДВГ попадают в «группу риска», как в аспекте психического развития, так и в поведенческом плане. Важную роль при этом играет своевременная психодиагностика, при которой дается оценка не только количественных параметров, но и качественная характеристика высших психических функций.

Во второй главе «Экспериментальное исследование особенностей внимания у дошкольников с гиперактивностью» изложены методологические и методические основы работы, описана организация эмпирического исследования, приведены методики исследования, дана характеристика исследовательских групп и обосновывается использование

разных методов экспериментально-психологического анализа. Глава состоит из трех разделов.

В разделе 2.1. «Результаты психодиагностики свойств внимания у старших дошкольников, их анализ и интерпритация» рассматриваются подходы, выбранные в качестве методологической базы исследования.

Экспериментальная база: МДОУ «Детский сад № 46» г. Саратова.

В исследовании приняло участие 10 дошкольников с признаками гиперактивности, и 10 дошкольников, не обнаруживших гиперактивных проявлений.

Всего в исследовании приняли участие 20 дошкольников в возрасте 6-7 лет, из которых были сформированы две выборки: экспериментальная группа и контрольная группа. Исследование проводилось с начала февраля 2017г. по декабрь 2017 г. включительно.

Методы исследования: методы теоретического анализа научных публикаций; методы психодиагностического исследования (использовались методика для оценки объема, концентрации и устойчивости внимания (корректирующая проба Бурдона); методика для исследования объема динамического внимания (таблицы Горбова) и методика изучения способности усвоения зрительно-двигательных навыков (невербальный субтест Векслера «Шифровка цифр»)); методы статистического анализа эмпирических данных (сравнительный анализ по t-критерию Стьюдента и корреляционный анализ по Пирсону).

Делается вывод о том, для продвижения ребенка с СДВГ в общем развитии, для усвоения им знания, навыков, для их систематизации и практического применения, требуется не обычное, а специально организованное обучение и воспитание. Результаты нашего исследования подвели нас к мысли о разработке практических рекомендаций родителям и воспитателям гиперактивного ребенка, а так же на проведение коррекционной работы среди старших дошкольников с СДВГ.

В разделе 2.2. «Программа коррекции развития внимания у старших дошкольников с СДВГ» дается описание программы коррекции для старших дошкольников и перечисляются рекомендации, направленные на педагогов и родителей, занимающихся с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

В разделе 2.3. «Вторичная диагностика свойств внимания старших дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности» приведен сравнительный анализ результатов вторичной диагностики, после реализации коррекционной программы с гиперактивными старшими дошкольниками. Для того чтобы доказать эффективность или наоборот – неэффективность, проведенной на формирующем этапе работы, воспользовались χ^2 -критерием («хи-квадрат критерий» или критерий Пирсона).

Данные расчёты экспериментального исследования показывают, что $X^2_{эмп.} \geq X^2_{кр.}$, на уровне $P = 0,05$ $X^2_{эмп.} = 7,0$, $X^2_{кр.} = 5,99$.

Таким образом, можно сделать вывод, что проведенная коррекционная программа оказала влияние на развитие навыков концентрации и переключения внимания старших дошкольников. Вместе с тем научила приемам расслабления мышц рук, ног, корпуса, позам покоя. После коррекционных занятий дети сдружились между собой, стали реже проявлять агрессию во взаимоотношения с другими сверстниками, незначительно снизилось проявления импульсивности на занятиях.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема распространения синдрома дефицита внимания с гиперактивностью актуальна не только потому, что одна из современных особенностей состояния здоровья детского организма.

Это - самая важная психологическая проблема цивилизованного мира, доказательства чему служат:

– во-первых, дети с синдромом очень плохо осваивают школьную программу;

– во-вторых, они не подчиняются стандартным правилам поведения и часто становятся на преступный путь. Более 80% преступного контингента это лица с СДВГ;

– в-третьих, они в 3 раза чаще становятся участниками различных несчастных случаев, в частности, в 7 раз чаще - в автокатастрофах ;

– в-четвертых, вероятность проявления деликвентного поведения в 5-6 раз выше у детей с этим синдромом;

– в-пятых, нарушениями внимания страдают от 5% до 20% от всех детей дошкольного возраста, 2–3 человека – в каждой группе детского сада это дети с дефицитом внимания и гиперактивности.

В рамках написания ВКР, мы:

1. изучили исторические аспекты СДВГ, гиперактивности в работах отечественных и зарубежных исследователей; особенности их проявления у детей старшего дошкольного возраста;

2. рассмотрели причины и механизмы развития СДВГ и гиперактивности их основные приёмы коррекции в старшем дошкольном возрасте;

3. провели психодиагностическое исследование свойств внимания гиперактивных старших дошкольников;

4. разработали практические рекомендации по коррекции СДВГ и гиперактивности у детей старшего дошкольного возраста для родителей и педагогов.

В ходе экспериментального исследования мы подтвердили нашу гипотезу. Детям с СДВГ трудно удерживать внимание при выполнении задач, быстро утомляются, легко отвлекаются на посторонние стимулы, испытывают трудности концентрации внимания и зрительного сосредоточения, не способны к непрерывной монотонной деятельности.

И также доказали на практике, что программа коррекции проявлений гиперактивности уменьшает последствия симптомов синдрома дефицита

внимания у детей дошкольного возраста. Вторичная диагностика, проведенная после внедрения коррекционной программы у одного старшего дошкольника выявила положительную динамику развития всех свойств внимания, у пяти детей с СДВГ наблюдались незначительные улучшения развития навыков устойчивости, переключения и концентрации внимания, у двух дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности - изменения не были зафиксированы.

Рекомендации, предложенные нами для педагогов и родителей детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, позволят им выработать определенную модель воспитания и обучения. Особенно важно это для обучения этих детей именно в дошкольный период, так как он является важным периодом развития ребенка, когда компенсаторные возможности мозга велики, которые позволяют предотвратить формирование постоянных патологических последствий.

Однако, стоит помнить, что природа формирования и развития синдрома дефицита внимания и гиперактивности очень сложна и поэтому полностью устранить проявления симптомов этого синдрома невозможно. Только комплексный подход к обучению и воспитанию ребенка с СДВГ, совместными усилиями родителей, педагогов, психологов и медицинских работников поможет справиться ребенку с последствиями гиперактивности, невнимательности и импульсивности в его дальнейшем развитии.

Список использованных источников

1. Арцишевская, И. Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду / И. Л. Арцишевская. М.: Книголюб, 2005. 64 с.
2. Астапов, В. М. Психология детей с отклонениями и нарушениями психического развития / В. М. Астапова, Ю. В. Микадзе. СПб : Питер, 2001. 384 с.

3. Астапов, В. М. Тревога как сопутствующий фактор синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей / В. М. Астапов, Т. В. Дробышева, В. В. Викторова // Психологический журнал. 2007. Т 28. № 6. С. 91-100.

4. Байярд, Р. Т. Ваш беспокойный подросток : практическое руководство для отчаявшихся родителей / Р. Т. Байярд, Д. М. Байярд. М. : Академический проект, 2006. 208 с.

5. Баранов, А. А. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) : этиология, патогенез, клиника, течение, прогноз, терапия, организация помощи / А. А. Баранов. М. : Просвещение. 2007. 64 с.

6. Бодалева, А. А. Семья в психологической консультации: Опыт и проблемы психологического консультирования / А. А. Бодалева, В. В. Столина. М. : Педагогика, 1989. 262 с.

7. Брызгунов, И. П. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях / И. П. Брызгунов, Е. В. Касатикова. М. : Изд-во Института Психотерапии, 2008. 96 с.

8. Бурлачук, Л. Ф. Словарь-справочник по психодиагностике / Л. Ф. Бурлачук, С. М. Морозов. СПб. : Питер, 2000. 528 с.

9. Бурменская, Г. А. Возрастно-психологическое консультирование : Проблемы психологического развития детей / Г. А. Бурменская, О. А. Карабанова, А. Г. Лидерс. М. : Изд-во МГУ, 1990. 134 с.

10. Валлон, А. Психическое развитие ребенка / А. Валлон. СПб. : Питер, 2001. 208 с.

11. Гасанов, Р. Ф. Современные представления об этиологии синдрома дефицита внимания / Р. Ф. Гасанов // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В. М. Бехтерева. 2010. № 1. С. 4-9.

12. Глущенко, В. В. Предварительные результаты сравнительного анализа психофармакотерапии при синдроме дефицита внимания с

гиперактивностью / В. В. Глущенко // Вестник Новгородского государственного университета. 2010. № 59. С. 9-11.

13. Депутат, И. С. Интеллектуальное развитие детей с СДВГ / И. С. Депутат, А. В. Грибанов. Архангельск : Наука, 2011. 140 с.

14. Дробинская, А. О. Гиперактивный ребенок. Как ему помочь? / А. О. Дробинская // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2004. № 2. С.15-26.

15. Дробинская, А. О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания / А. О. Дробинская // Дефектология. 1999. № 1. С.31-36.

16. Дубровина, И. В. Возрастные особенности психического развития детей. учеб. пособие / И. В. Дубровиной, М. И. Лисиной. М. : Просвещение, 1982. 101 с.

17. Дубровина, И. В. Рабочая книга школьного психолога / И. В. Дубровина. М. : Просвещение, 1991. 211 с.

18. Заваденко, Н. Н. Как понять ребенка с гиперактивностью и дефицитом внимания / Н. Н. Заваденко. М. : Школьная пресса, 2000. 112 с.

19. Заваденко, Н. Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью : диагностика, патогенез, принципы лечения / Н. Н. Заваденко // Вопросы практической педиатрии. 2012. № 7 С.54-62.

20. Заваденко, Н. Н. Я остаюсь оптимистом / Н. Н. Заваденко // Школьный психолог, 2000. № 4. С.4-5.

21. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Как помочь «особому» ребенку. Книга для педагогов и родителей / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Л. А. Нисневич. СПб. : Детство-пресс, 2001. 128 с.

22. Ковалев, В. В. Психиатрия детского возраста / В. В. Ковалев. М. : Медицина, 1995. 205 с.

23. Корсакова, Н. К. Клиническая нейропсихология : учеб. пособие для студентов вузов / Н. К. Корсакова, Л. И. Московичюте. М. : Академия, 2003. 144 с.

24. Корсакова, Н. К. Неудачающие дети : нейропсихологическая диагностика младших школьников : учебное пособие для студентов вузов / Н. К. Корсакова, Ю. В. Микадзе, Е. Ю. Балашова. М. : Юрайт, 2017. 156 с.
25. Кошелева, А. Д. Диагностика и коррекция гиперактивности ребенка / А. Д. Кошелева, Л. С. Алексеева. М. : Изд-во НИИ Семьи, 1997. 64 с.
26. Кропотов, Ю. Д. Современная диагностика и коррекция синдрома нарушения внимания. Нейрометрия, электромагнитная томография и нейротерапия / Ю. Д. Кропотов. СПб. : ЭЛБИ. 2005. 148 с.
27. Кэмбелл, Р. Как на самом деле любить детей / Р. Кэмбелл. М. : Знание, 1992. 117с .
28. Лебединский, В. В. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В. В. Лебединский, О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. М. : Изд-во МГУ, 1990. 53 с.
29. Лютова, Е. К. Шпаргалка для взрослых : Психокоррекционная работа с гиперактивным, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е. К. Лютова, Г. Б. Моница. М. : Генезис, 2000. 192 с.
30. Майерс, Д. Социальная психология. Интенсивный курс / Д. Майерс. СПб. : Прайм-Еврознак, 2007. 512 с.
31. Максимова, А. А. Гиперактивность и дефицит внимания у детей / А. А. Максимова. М. : Медицина, 2006. 58 с.
32. Моница, Г. М. Работа с «особым» ребенком / Г. М. Моница, Е. В. Лютова // Первое сентября, 2000. № 10. С. 7-8.
33. Новикова, Е. В. Эмоциональная устойчивость школьника / Е. В. Новикова, Б. И. Кочубей. М. : Медицина, 1998. 96 с.
34. Окленд, В. Окна в мир ребенка : Руководство по детской психологии / В. Окленд. М. : Независимая фирма Класс, 2003. 336 с.
35. Раттер, М. Помощь трудным детям / М. Раттер. М. : Просвещение, 1991. 432 с.

36. Рогов, Е. И. Настольная книга практического психолога. Работа психолога со взрослыми. Коррекционные приемы и упражнения : учеб. Пособие / Е. И. Рогов. М. : Владоспресс, 2008. 477 с
37. Сатир, В. Как строить себя и свою семью / В. Сатир. М. : Педагогика-Пресс, 1992. 256 с.
38. Семаго, Н. Я. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. М. : АРКТИ, 2000. 168 с.
39. Сиротюк, А. Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам / А. Л. Сиротюк. М. : ТЦ Сфера, 2002. 128 с.
40. Студеникин, В. М. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей : диагностика и лечение / В. М. Студеникин, С. В. Балканская, В. И. Шелковский //Лечащий врач. 2010. № 1. С. 31-4.
41. Coelho, L. Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children: neurobiological aspects, diagnosis and therapeutic approach / L. Coelho, E. Chaves, S. Vasconcelos, M. Fonteles, F. De Sousa, G. Viana // Acta Med. Port. 2010. 23 (4). P. 689-96.
42. Curatolo, P. The neurobiological basis of ADHD. Ital / P. Curatolo, E. D'Agati, R. Moavero // Pediatr. 2010. № 36. P. 79-85.
43. Plott, N. Genetic study of ADHD and activity level in infancy / N. Plott, K. J. Saudino, P. Asherson // Genes Brain Behav. 2010. № 9 (3). P. 296–304.
44. Scott, L. H. The etiology of attention-deficit hyperactivity disorder : imaging evidence for neonatal hypoxic-ischemia / L. H. Scott // University of Alberta Health Sciences Journal. 2009. № 5 (1). P. 3-7.
45. Sexton, C. C. The co-occurrence of reading disorder and ADHD : epidemiology, treatment, psychosocial impact, and economic burden / C. C. Sexton, H. Gelhorn, J. Bell, P. Classi // J. Learning Disabil. 2012. № 45. P. 538-565.