ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

«ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»

БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

Утверждена приказом

от «30» августа 2018г. №103

принята педагогическим советом

протокол от 30» августа 2018г. №1

Рабочая программа

«Психологическая коррекция детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью»

Педагог-психолог

Норкина Н.Ю.

2018-2019 учебный год

1. **Пояснительная записка.**

Клиницисты проявляют значительный интерес к синдрому дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) в связи с его высокой распространенностью в детской популяции (5-9%). У детей с таким синдромом наблюдаются трудности в обучении, нарушениях в поведении. В целом, проблема имеет большую социальную значимость. Клиническую картину СДВГ определяют избыточная двигательная активность, расстройства внимания и импульсивность поведения, которые сопровождаются слабой успеваемостью в школе, заниженной самооценкой. Характерная для детей с СДВГ двигательная неловкость обусловлена статико-локомоторной недостаточностью. Формирование концепции СДВГ имело тесную связь с развитием представлений о минимальных мозговых дисфункциях (ММД). В настоящее время ММД рассматриваются как последствия ранних локальных повреждений головного мозга, выражающиеся в возрастной незрелости отдельных высших психических функций и дисгармоничном развитии. СДВГ представляет собой наиболее распространенный вариант ММД.

СДВГ следует разграничивать с нормальной, свойственной многим детям высокой двигательной активностью. Необходимо иметь в виду возможность проявления индивидуальных особенностей темперамента, а также то, что функции внимания и самоконтроля у детей находятся в процессе естественного развития. Внимание ребенка неразрывно связано мотивацией: дети не склонны уделять внимание тому или иному занятию до тех пор, пока не поймут, почему они должны это делать. В других случаях особенное поведения, в том числе нарушение внимания и гиперактивность, могут оказаться реакцией ребенка на психическую травму, например, на кризисную ситуацию в семье, развод родителей, плохое отношение к нему, определение его в несоответствующий класс школы, конфликт с учителем или родителями.

Подход к лечению гиперактивного ребенка и его адаптации в коллективе должен быть комплексным. "Ни одна таблетка не может научить человека, как надо себя вести. Неадекватное поведение, возникшее в детстве, способно зафиксироваться и привычно воспроизводиться..." - отмечает специалист по работе гиперактивными детьми доктор медицинских наук, профессор Ю.С. Шевченко.

Здесь и приходят на помощь воспитатель, психолог, учитель, которые, работая в тесном контакте с родителями, могут научить ребенка эффективным способам общения со сверстниками и взрослыми.

Каждый педагог, работающий с гиперактивными ребенком, знает, сколько хлопот неприятностей доставляет тот окружающим. Однако, это только одна сторона медали. Нельзя забывать, что в первую очередь страдает сам ребенок. Ведь он не может вести себя так, как требуют взрослые, и не потому, что не хочет, а потому что его физиологические возможности не позволяют ему сделать это. Такому ребенку трудно долгое время сидеть неподвижно, не ерзать, не разговаривать. Постоянные окрики, замечания, угрозы наказания, на которые так щедры взрослые, не улучшают его поведения, а порой даже становятся источниками новых конфликтов. Кроме того, такие формы воздействия могут способствовать формированию у ребенка отрицательных черт характера. В результате страдают все: и ребенок, и дети, с которыми он общается.

Есть взрослые люди, у которых с детского возраста имеются различные нарушения внимания. Зачастую эти взрослые в детском возрасте были очень активными и подвижными непоседами. Чрезмерная активность с годами к подростковому возрасту исчезла или значительно уменьшилась, а вот такие качества, как невнимательность и импульсивность, порывистость в поведении остались, к сожалению, на всю жизнь.

Чрезмерная активность, порывистость могут быть индивидуальными свойствами темперамента и вовсе не означать какой-либо патологии или отклонения в развитии. Однако же, если эта чрезмерная активность сочетается в детском возрасте с нарушениями активного внимания, то родители и педагоги сталкиваются со специфической проблемой, название которой синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

Добиться того, чтобы гиперактивный ребенок стал послушным и покладистым, еще не удавалось НИКОМУ, а научиться жить в мире и сотрудничать ним - вполне посильная задача.

За основу данной модифицированной программы была взята «Программа нейропсихологического развития и коррекции детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью» А.Л. Сиротюк, А.С. Сиротюк.

**Цель:** формирование у детей произвольности и самоконтроля, развитие концентрации внимания и межполушарного взаимодействия.

**Задачи:**

- развития контроля собственных эмоции и поступков.

- развитие двигательного контроля и навыков взаимодействия со сверстниками.

- формирование произвольной регуляция собственной деятельности, развитие аудиального гнозиса.

**Целевая группа:** дети от 6 до 12 лет.

**Продолжительность программы:** 34 занятия, время проведения каждого занятия – 1 час.

**Форма работы по программе:** индивидуальные или групповые занятия. Количество человек при групповой форме работы – 4-6 человек.

**Структура занятий включает в себя:**

* растяжки,
* дыхательные упражнения,
* глазодвигательные упражнения,
* упражнения для языка и мышц челюсти,
* перекрестные (реципрокные) телесные упражнения,
* упражнения для развития мелкой моторики рук,
* упражнения для релаксации и визуализации,
* функциональные упражнения,
* упражнения для развития коммуникативной и когнитивной сферы.

**Ожидаемые результаты:**

При условии успешной реализации данной программы будет наблюдаться положительная динамика в развитии концентрации внимания,

- контроль собственных эмоции и поступков,

- снижение эмоционального напряжения,

- формирование произвольной регуляция собственной деятельности.

**Оценка эффективности достижения планируемых результатов** осуществляется в сравнении входной и итоговой диагностики:

-тест ТУЛУЗ-ПЬЕРОНА. Цель: выявления скорости переработки информации и внимательности.

- вопросы из методики структуры темперамента Я. Стреляу (адаптация Н.Н Даниловой, А.Г. Шмелева) Тест - опросник направлен на изучение одной из основных характеристик типа нервной деятельности.

1. **Учебный план программы**

**Цель программы:** формирование у детей произвольности и самоконтроля, развитие концентрации внимания и межполушарного взаимодействия.

**Категория обучающихся:** дети от 6 до 12 лет.

**Срок обучения:** 34 занятия, время проведения каждого занятия – 1 час.

**Режим занятий:** 1-2 раза в неделю.

**Форма итоговой аттестации:** итоговая диагностика.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Наименование | Всего часов | теоретических | практических | форма контроля |
| I | Входная диагностика | 1 | 0 | 1 | диагностика |
| II | Основная часть | 34 | 0 | 34 | наблюдение |
| III | Итоговая диагностика | 1 | 0 | 1 | диагностика |

1. **Учебно-тематический план**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема занятия | Всего часов | теоретических | практических | Форма контроля |
| I этап | | | | | |
|  | Входная диагностика | 1 | 0 | 1 | диагностика |
| II этап | | | | | |
|  | Учимся расслабляться | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Расслабление и дыхание | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие концентрации внимания | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Ритмирование правого полушария | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Элиминация агрессии и импульсивности | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие навыков двигательного контроля | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие концентрации внимания | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие навыков двигательного контроля | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие межполушарного взаимодействия | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Эмоциональное развитие | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие концентрации внимания | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Элиминация агрессии | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие концентрации внимания | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие двигательного контроля | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Развитие концентрации внимания | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
|  | Формирование тактильных ощущений | 2 | 0 | 2 | наблюдение |
| III этап | | | | | |
|  | Итоговая диагностика | 1 | 0 | 1 | диагностика |
| Итого: | | 34 | 0 | 34 |  |

**Список литературы:**

1.Анасбере А. Психологическое тестирование. М. «Педагогика». 1982.

2.Анохин Н.К. Системные механизмы высшей нервной деятельнос­ти. М.1979.

3.Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Мастюкова Е.М. М М Д у детей. Обзор­ная информация ВНИИМИ.

4.Бендас Т.В. Тендерная психология. Учебное пособие. М.Издатель­ство прогресс. М.2006.

5.Берштейн М.А. О построении движений. МЛ947.

6.Гайда В. Захаров А. Психологическое тестирование. Ленинг­рад. 1982.

7.Гендерология и феминология. Учебное пособие. М. Издательско- торговая корпорация «Дашков и К».2006.

8.Гарбузов В.И. Нервные дети. Советы врача. Л.

9.Э.Демьянов Ю.Г. Гиперактивный ребенок. Тезисы докладов. М.1990.

10.Демьянов Ю.Г. Динамика синдрома гиперактивности Л.1993.

11.Диагностика готовности детей к обучению в школе-анализ поведе­ния ТОО «Инбелтех». М.1993.

12.Диагностика и реабилитация нарушения поведения у детей и под­ростков. Методические рекомендации. Киев. 1983.

13.Добрынин Н.Ф. Внимание и его воспитание. М. «Правда». 1951.

14.Добрынин Н.Ф. Внимание и память. М. «Знание». 1958.

15.Дошкольник и компьютер. Медико-гмгиенические рекомендаци­ям. Воронеж. 2004.

16.Еремеева В.Д. Мальчики и девочки. Самара. Издательство «Учеб­ная Литература». 2007.

17.Еремеева В.Д., Хризман Т.П. Мальчики и девочки — два разных мира. 2002.

18.Ильин КП. Дифференциальная психофизиология мужчины и жен- шины.

19.Использование компьютерных развивающих и обучающих игровых программ в системе дошкольного воспитания. Методические ре­

20.Коломинский Я.Л. Панько Е.А. Учителю о психологии детей шести­летнего возраста. М.1988.

21.Леонтьев. А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. М.1969.

22.Лурия А.Р. Мозг человека и психические процессы. М.АПН РСФСР1963.

23.Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.1973.

24.Матвеев В.Ф. Основы медицинской психологии, этики, деонто­логии. МЛ 989.

25.Майкл Гариен. Мальчики и девочки учатся по-разному. Руковод­ство для учителей и родителей М.2004.

26.Международная классификация болезней МКБ — Женева. В03.1975.

27Нарушение сна. в детском возрасте. Методические рекомендации. М.1980.

28.Нарушение поведения у детей и подростков. М.1980

29.«Невропатология и психиатрия» им. Корсакова. № 10.1976.

30.Репина Т.А. Социально — психологическая характеристика груп­пы детского сада. М.1988.

31.Рожнов Е.Д. Руководство по психотерапии. Ташкент. 1985.

32.Солнцева Г.М. Деятельность: структура и регуляция. М.1987.

33.ЧистяковаМ.И. Психогимнастика. М.1990.

34. Шон Берн. Тендерная психология. Законы мужского и женского по­ведения. С.-Петербург. Издательство Прайм-Еврознак.