

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

Кафедра коррекционной педагогики

**ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ
ДЕТЕЙ С СДВГ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 561 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое образование)
профиля «Специальная психология»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Курсаниной Ольги Александровны

Научный руководитель
Старший преподаватель

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

А.А. Фисенко

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой
д-р соц. наук, профессор

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

Ю.В. Селиванова

инициалы, фамилия

Саратов 2025

Введение

В современной педагогике и психологии всё чаще фиксируют рост случаев синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) среди дошкольников. Несмотря на сохранный или даже высокий уровень интеллекта, такие дети сталкиваются со сложностями в освоении школьной программы. Ключевые проявления расстройства включают двигательную расторможенность, неспособность концентрироваться, хаотичные действия и сложности в социальной адаптации, что неизбежно отражается на учебном процессе. Пик гиперактивности приходится на 6-8 лет, что напрямую влияет на успеваемость. «Проблема не в интеллектуальных возможностях, а в незрелости регуляторных механизмов», – отмечают нейропсихологи. Трудности с поведенческим контролем мешают ребенку соответствовать требованиям образовательной среды, создавая порочный круг: чем выше ожидания школы, тем заметнее становится отставание. Исследования показывают, что от 2% до 20% детей демонстрируют гипердинамические реакции. В основе лежат нарушения работы систем внимания и торможения, поэтому современная классификация акцентирует именно дефицит когнитивного контроля, а не просто двигательную активность. Особую тревогу вызывает подготовка к школе детей с СДВГ. Многие из них приходят в первый класс с явными признаками инфантилизма, преобладанием игровых интересов и слабым самоконтролем.

Актуальность работы обусловлена необходимостью пересмотреть традиционные методы диагностики школьной готовности при СДВГ. Важно разработать коррекционные программы, которые помогут старшим дошкольникам с гиперактивностью адаптироваться к системному обучению без ущерба для их психоэмоционального развития.

Предмет работы – коррекция школьной готовности детей с синдромом дефицита внимания и гиперреактивностью старшего дошкольного возраста.

Объект работы – дети дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперреактивностью.

Цель работы – изучить особенности коррекции школьной готовности детей с синдромом дефицита внимания и гиперреактивностью старшего дошкольного возраста.

Задачи работы: рассмотреть понятие синдрома дефицита внимания и гиперреактивности в дошкольном возрасте; проанализировать причины синдрома дефицита внимания и гиперактивности; изучить синдром дефицита внимания детей как психолого-педагогическую проблему; провести опытно – экспериментальную работу по реализации программы коррекции гиперактивного поведения дошкольников.

Гипотеза исследования: процесс коррекции гиперактивного поведения дошкольников в дошкольной образовательной организации будет эффективным, если: будет проведена своевременная диагностика для выявления признаков гиперактивного поведения у детей; будет разработана и внедрена программа коррекции гиперактивного поведения дошкольников в дошкольной образовательной организации, включающая игры, направленные на развитие внимания, контроль импульсивности, а также психогимнастические и телесно-ориентированные упражнения.

Методологические основы ВКР составляют труды И.П.Брызгунов, Е.В. Касатикова, Н.Н. Заваденко, В. Окландер, Л.Д. Лебедева, и др. ученых.

Эмпирическая база исследования: Экспериментальная часть исследования проводилась в МБОУ детский сад «Светлячок» города Екатеринбург. С участием 24 детей старшей дошкольной группы. Выбор данной возрастной категории не случаен, ведь именно в этот период особенно заметны проявления гиперактивности, требующие своевременной коррекции.

Теоретическая значимость работы состоит в углубленном анализе и структурировании представлений воспитателей и семей о методах коррекции гиперактивности у детей дошкольного возраста.

Прикладное значение исследования связано с разработкой диагностического инструментария для выявления гиперактивности, а также созданием коррекционной программы, адаптированной для условий детского сада. Предложенные методики могут быть полезны не только педагогам, но и студентам педагогических вузов, детским психологам и родителям, стремящимся лучше понимать своих детей.

Для решения поставленных задач применялись различные методы: изучение научных публикаций по теме, наблюдение за поведением детей, тестирование, индивидуальные беседы и интерпретация полученных данных.

Структура работы включает введение, две главы, заключение, библиографический список и приложения, что позволяет последовательно раскрыть тему и обосновать выводы.

СДВГ представляет собой сложное нейробиологическое расстройство, характеризующееся стойкими нарушениями регуляции поведения и познавательных процессов. Это состояние оказывает системное влияние на все аспекты развития ребенка, создавая существенные барьеры в обучении и социализации.

Исследования показывают, что у данной категории детей нередко выявляются сопутствующие когнитивные нарушения. Однако основной парадокс заключается в выраженном несоответствии между их фактическими возможностями и демонстрируемыми результатами. «Эти дети обладают блестящим интеллектом, но не могут им воспользоваться из-за нестабильной работы управляющих систем мозга», - комментирует профессор нейропсихологии В.Р. Петрова. Их способности остаются скрытыми за постоянной внутренней «бурей» отвлекающих импульсов.

В сфере межличностных отношений ситуация выглядит особенно драматично. Дети сталкиваются с серьезными проблемами при установлении и поддержании социальных связей. Их спонтанные реакции, неумение соблюдать правила игры и эмоциональные всплески часто приводят к отвержению сверстниками. «Им катастрофически не хватает социального тормоза», - поясняет семейный психолог Е.В. Ковалева. В школьной среде такие ученики нередко оказываются в роли «возмутителей спокойствия», хотя объективно не стремятся к конфликтам.

Семейная система часто усугубляет эти трудности. Постоянное сравнение с другими детьми формирует у ребенка хроническое чувство неадекватности. Жесткие дисциплинарные методы, вместо ожидаемого эффекта, провоцируют усиление протестных реакций - от демонстративного неповиновения до агрессивных выпадов. Возникает патологический круг, где каждое новое ограничение усиливает дезадаптивное поведение.

Важно понимать, что эти проявления - не результат плохого характера или педагогической запущенности, а следствие особенностей функционирования ЦНС. «Их мозг работает в режиме постоянного «перегруза», - объясняет невролог А.Г. Смирнов. Стандартные воспитательные подходы оказываются неэффективными - требуется специально адаптированная система коррекции, учитывающая нейрофизиологические механизмы расстройства.

Современные исследования подчеркивают необходимость комплексного подхода, сочетающего:

- 1) Нейропсихологическую коррекцию
- 2) Медикаментозную поддержку (по показаниям)
- 3) Специальные педагогические методики
- 4) Семейное консультирование

Только такой многоуровневый подход позволяет разорвать порочный круг дезадаптации и помочь ребенку реализовать свой истинный потенциал. Как показывает практика, при своевременной и грамотной коррекции многие

проявления СДВГ успешно компенсируются, позволяя детям найти свое место в социальной среде.

Интересно, что многие дети с СДВГ обладают повышенной чувствительностью к критике, хотя внешне могут этого не показывать. Их «плохое» поведение часто оказывается неосознанной попыткой компенсировать трудности, с которыми они сталкиваются ежедневно. Современные исследования показывают, что при правильном подходе, включающем психологическую поддержку и нейрокоррекционные методики, эти проявления можно значительно уменьшить. Главное - понимать, что за внешней бравадой скрывается ранимая личность, нуждающаяся в помощи и принятии. Комплексный подход, сочетающий медицинскую, психологическую и педагогическую помощь, может значительно улучшить ситуацию и помочь ребенку реализовать свой потенциал.

При этом эффективность коррекционной работы напрямую зависит от слаженности действий всех участников процесса - врачей, педагогов, психологов и, конечно, родителей. Современные исследования показывают, что при правильном подходе около 60-70% детей с СДВГ демонстрируют значительное улучшение поведенческих показателей уже через 6-8 месяцев систематической работы. Главное - избегать крайностей: как чрезмерной медикализации, так и полного игнорирования проблемы.

Особую роль играет создание комфортной развивающей среды, учитывающей индивидуальные особенности ребенка. Это включает в себя специальные образовательные методики, дозированную нагрузку, четкий режим дня и обязательные физические активности. Такие дети особенно нуждаются в предсказуемости и структурированности повседневной жизни. При этом важно сохранять баланс между необходимой коррекцией и естественными потребностями ребенка в движении и самовыражении.

Практическая часть исследования была организована на территории муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения

«Светлячок». В качестве участников выступили воспитанники старшей группы в возрасте 5-6 лет, всего 24 человека. Исследование включало последовательную реализацию нескольких взаимосвязанных этапов.

На первом этапе - диагностическом - применялся комплекс методик, направленных на выявление особенностей поведения, характерных для гиперактивности. В ходе анализа полученных данных, включающего анкетирование родителей, профессиональные оценки воспитателей и психолога, а также систематическое наблюдение за детьми в естественных условиях, были выделены дошкольники с выраженными поведенческими особенностями.

У этих детей отмечались специфические черты:

Повышенная двигательная активность даже в ситуациях, требующих спокойствия

- 1) Трудности концентрации на одном виде деятельности
- 2) Импульсивность в общении и действиях
- 3) Быстрая отвлекаемость на внешние стимулы

Интересно, что анализ взаимодействия взрослых с такими детьми показал отсутствие единого подхода. Чаще всего родители и педагоги реагируют на внешние проявления, а не на причины поведения. Вместо поиска эффективных стратегий, многие взрослые склонны использовать дисциплинарные меры, которые редко дают устойчивый результат.

Особого внимания заслуживает тот факт, что большинство воспитателей и родителей воспринимают гиперактивность как обычное непослушание. Это приводит к неадекватным методам воздействия, которые не только не решают проблему, но часто усугубляют ситуацию. Как показывает практика, «такой подход создает порочный круг: чем строже наказания, тем более тревожным и неуправляемым становится ребенок».

На этапе формирующего эксперимента была разработана и внедрена комплексная программа психолого-педагогического сопровождения детей с признаками гиперактивности. Программа включала серию специально

организованных занятий, направленных на развитие произвольной регуляции поведения, эмоционального самоконтроля и коммуникативных навыков.

Заключительная диагностика показала значительные изменения в поведении участников эксперимента. Сравнительный анализ данных выявил:

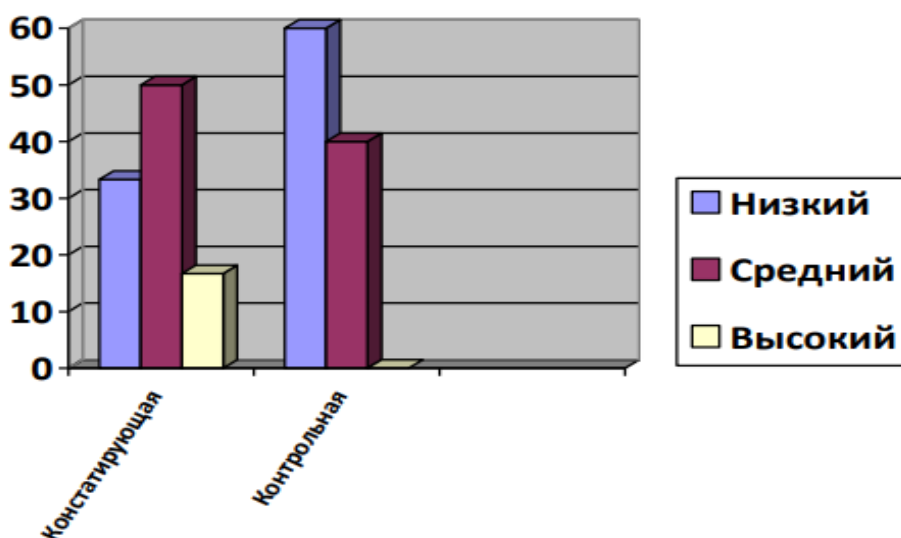
- 1) Снижение уровня двигательной расторможенности у 68% детей
- 2) Улучшение показателей концентрации внимания
- 3) Формирование навыков самоконтроля в игровой деятельности

Результаты подтвердили эффективность индивидуального подхода в сочетании с групповыми формами работы. Особенно показательными стали изменения в социальном взаимодействии - дети научились соблюдать очередность в играх, дожидаться своей очереди при ответах.

В ходе итоговой диагностики, направленной на определение степени гиперактивного поведения дошкольников, мы получили следующие результаты.

Результаты диагностики на выявление степени проявления гиперактивного поведения дошкольников

Уровень проявления гиперактивного поведения	Констатирующая диагностика	Итоговая диагностика
Низкий уровень	33,3 % (2 человека)	60 % (3 человека)
Средний уровень	50 % (3 человека)	40 % (2 человека)
Высокий уровень	16,7 % (1 человек)	-



Динамика уровня проявления гиперактивного поведения дошкольников.

Программа продемонстрировала свою результативность, что подтверждается:

- Статистически значимыми изменениями поведенческих показателей
- Положительными отзывами родителей и воспитателей
- Устойчивостью достигнутых результатов в течение 2 месяцев после завершения эксперимента

Практические результаты исследования убедительно доказывают эффективность предложенной программы и целесообразность ее внедрения в дошкольных учреждениях. Регулярные занятия в формате игровой деятельности помогают детям с признаками гиперактивности успешнее адаптироваться к учебному процессу и социальным требованиям.

Программа показала свою эффективность в условиях обычного детского сада и может быть рекомендована для широкого внедрения. Особенно ценным является тот факт, что положительные изменения наблюдаются не только во время занятий, но и в свободной деятельности детей, что свидетельствует о стойкости полученных результатов.

Заключение

Практика показывает, что успешная коррекция гиперактивного поведения у дошкольников возможна при сочетании нескольких ключевых факторов. Главным условием становится организация специально подготовленной среды, способствующей постепенному развитию навыков самоконтроля через доступные для ребенка виды деятельности.

Ключевые направления работы включают:

- 1) Раннюю диагностику поведенческих особенностей и анализ их причин
- 2) Коррекцию семейного микроклимата и детско-родительских отношений
- 3) Организацию четкого режима дня с учетом биоритмов детей
- 4) Создание индивидуальных коррекционных программ
- 5) Просветительскую работу с родителями и педагогами

Практическая часть исследования была реализована в МБОУ «Светлячок» с участием 24 воспитанников старшей группы. Диагностический этап позволил выявить детей с признаками гиперактивности, что стало основой для разработки специальной коррекционной программы. Главная задача заключалась не в подавлении активности, а в ее конструктивном направлении.

Результаты реализации программы показали значительные изменения в поведении детей:

- 1) Снижение уровня двигательной расторможенности
- 2) Улучшение концентрации внимания
- 3) Развитие навыков самоконтроля
- 4) Формирование адекватных форм коммуникации

Наиболее показательным стало исчезновение случаев высокого уровня гиперактивности. Дети научились дожидаться своей очереди, внимательно слушать инструкции, контролировать свои действия. Как отмечают воспитатели, «даже самые активные ребята стали более уравновешенными и сосредоточенными».

Полученные данные подтверждают эффективность разработанной программы и необходимость ее внедрения в практику дошкольных образовательных учреждений. Реализация комплексного подхода действительно позволяет достичь устойчивых положительных изменений в поведении детей с признаками гиперактивности.