

тельности, что воспитывает у детей ответственность, умение работать в группе, проявляя при этом индивидуальные способности и творчество.

Работа над реализацией проекта состоит из этапов, в ходе которых решаются задачи речевого развития дошкольников:

На первом, мотивационном этапе проекта идет постановка исследовательской проблемы, стимулирование интереса детей к ее изучению, актуализация опыта детей по теме проекта, выдвижение детьми гипотез и предложений по изучению поставленной проблемы. Данный этап проекта позволяет решить множество коммуникативных (умений договариваться, слушать и слышать друг друга, принимать чужую точку зрения), речевых (развитие диалогической и полилогической речи: умений ставить вопросы и отвечать на них, участвовать в коллективном разговоре, соблюдая правила коллективного общения), познавательных задач [4].

На втором, проблемно-деятельностном этапе идет развитие исследовательских умений дошкольников: самостоятельный поиск информации, ее обработка и использование в совместной со сверстниками деятельности. Содержание данного этапа проекта позволяет решить задачи обогащения и активизации словаря детей за счет освоения названий эмоций и чувств, оттенков настроения, поиск эпитетов, характеризующих личностные качества друга и дружеское сотрудничество; развитие связной речи (дети составляют описательные и повествовательные рассказы, описывая содержание коллажей, альбомов; пересказывают прочитанные произведения, рассказы); развитие планирующей функции речи, а так же развитие всех групп коммуникативных умений детей (информационных, регуляционных и аффективных).

На третьем, творческом этапе проекта идет обогащение и оформление коллективного продукта детской деятельности и его публичная презентация. Педагог продолжает развивать у детей умения делового сотрудничества в ходе парного и подгруппового взаимодействия, умения публичной самопрезентации. Решаются задачи развития речевого творчества детей, выразительности речи, убедительности и доказательности высказываний. [4].

Н.И.Левшина, Е.Г.Карпова, О.В.Понамарева предлагают, например проект «День победы», где основной идеей является: создание единого пространства воспитания и развития детей в ДОУ и в семье для формирования у детей чувства уважения к традициям нашей страны, почитания старшего поколения, бережного отношения к памяти прошлого, коммуникативный опыт, научиться общению, умиению уступать, уважать интересы других людей. Мотивацией для ребенка в данном проекте выступает стремление к социальным способам взаимодействия с другими людьми; потребность в любви, одобрении, общении; потребность к удержанию освоенных действий через их регулярное воспроизведение, потребности в ознакомлении с окружающим миром. В ходе проекта для активизации речевой активности используются: конкурс чтецов стихотворений об армии, победе, героях; вечер памяти с приглашением бабушек и дедушек «Встреча с ветеранами», придумывание мини-сочинений о героях Великой Отечественной войны, составление групповой «Волшебной книги сочинений», конкурс «Письмо солдату» о домашних традициях, репортаж на детском телевидении ДОУ «9 Мая» (победитель конкурса «Письмо солдату» зачитывает его в студии в эфире) [2].

Использование метода проектов в дошкольном образовании как одного из методов интегрированного

обучения дошкольников, позволяет значительно повысить самостоятельную активность детей, развить творческое мышление, умение детей самостоятельно, разными способами находить информацию об интересующем предмете или явлении и использовать эти знания для создания новых объектов действительности, способствует обогащению и активизации словаря детей, развитию связной речи, развитию планирующей функции речи. А так же делает образовательную систему дошкольного образовательного учреждения открытой для активного участия родителей.

Список литературы

1. Веракса, Н.Е. Диагностика психического развития и проблема способностей / Н.Е. Веракса, А.Н. Веракса // Современное дошкольное образование. Теория и практика. – 2007. - №1. – С. 22 – 27.
2. Левшина Н.И. Использование метода проекта при взаимодействии с родителями воспитанников дошкольного образовательного учреждения/ Н.И.Левшина, Е.Г.Карпова, О.В.Понамарева // Управление ДОУ- М:2013, № 6, с77 -89.
3. Мирджалилова С. С. Проектная деятельность – как средство развития познавательной инициативы [Текст] / С. С. Мирджалилова // Молодой ученый. — 2012. — №11. — С. 458-459.
4. Сомкова О.Н. Новые подходы к организации работы по развитию речи детей дошкольного возраста //Детский сад: теория и практика. – 2012. – № 3. – С. 6 – 17.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ГИПЕРАКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Бондаренко У.Н., Мичурина Ю.А.

*Магнитогорский государственный университет,
Магнитогорск, Россия*

На сегодняшний день одной из актуальных проблем продолжает оставаться уровень и состояние здоровья подрастающего поколения, особенно это касается детей и подростков. Наблюдается ухудшение физического развития, быстрый рост соматических, инфекционных, экологически и социально обусловленных заболеваний. Значительную долю в структуре патологии детей составляют заболевания нервной системы и психической сферы. Среди учащихся общеобразовательных школ до 80% имеют неврологические и патохарактерологические отклонения, астено-невротические и другие дезадаптирующие состояния. Большую озабоченность у медицинских работников, учителей, воспитателей, психологов вызывает растущая распространенность синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) у детей.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью представляет собой наиболее распространенную форму нервно-психических нарушений в детском возрасте. Первыми авторами, сфокусировавшими серьезное научное внимание на поведенческих аспектах детей подобных СДВГ, были Дж.Стилл и А.Тредголд (США). В 1962 году Оксфордской международной группой по детской неврологии был введен термин и диагноз «Минимальная мозговая дисфункция» (ММД) для обозначения заболевания таких детей. Минимальные мозговые дисфункции - это формы церебральной патологии, возникающие вследствие разнообразных причин, но имеющие однотипную неврологическую симптоматику, проявляющуюся в виде функциональных нарушений. Дальнейший прогресс шел по пути уточнения диагноза, т.к. термин ММД оказался слишком общим и расплывчатым, создающим путаницу в диагностике и лечении. В связи с тем, что основными симптомами патологии признаны нарушения внимания (100%) и гиперактивность (80-85%), в 1987 году в Американской психиатрической ассоциации предложен термин - синдром дефицита внимания. После изменений и внесения уточнений в

1994 году этот синдром определяется как синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Имеющиеся в литературе данные показывают, что синдром дефицита внимания с гиперактивностью наиболее ярко проявляется у детей в старшем дошкольном и младшем школьном возрасте.

Большинство исследователей отмечают три основных блока проявлений СДВГ: гиперактивность, невнимательностью, импульсивность.

1. Невнимательность. Говоря о синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, чаще всего имеют в виду повышенную отвлекаемость и снижение концентрации внимания у таких детей. У детей с СДВГ отмечается недостаток непрерывного (поддерживаемого) внимания, что проявляется в невозможности длительного выполнения неинтересного задания. Зачастую также снижается переключаемость внимания.

2. Под гиперактивностью у детей с синдромом дефицита внимания с обычно понимают повышенную двигательную (моторную) активность. Нарушения координации выявляют примерно в половине случаев данного синдрома. Это могут быть нарушения тонких движений (завязывание шнурков, пользование ножницами, раскрашивание, письмо), равновесия (детям трудно кататься на роликовой доске и двухколесном велосипеде), зрительно-пространственной координации (неспособность к спортивным играм, особенно с мячом). В отличие от просто энергичных детей, активность у детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью носит бесцельный характер. К сожалению, гиперактивность иногда приводит к появлению травм у ребенка.

Эмоциональные нарушения при СДВГ наблюдаются часто. Эмоциональное развитие ребенка, как правило, запаздывает, что проявляется неуравновешенностью, вспыльчивостью, нетерпимостью к неурядицам.

Социальные отношения. Социально-поведенческие аспекты этих детей важны не только распространяющимся повсюду отрицательным их влиянием на сверстников, но также и потому, что эти дети служат как бы социальным катализатором, влияющим на поведение других и часто в нежелательном направлении. У ребенка наблюдаются сложности во взаимоотношениях не только со сверстниками, но и взрослыми. Межличностное поведение детей с СДВГ часто характеризуется импульсивностью, навязчивостью, чрезмерностью, дезорганизованностью, агрессивностью, впечатлительностью и эмоциональностью. Таким образом, эти дети являются «нарушителями» спокойного течения социальных взаимоотношений, взаимодействия и сотрудничества, а для них это может быть составной частью ежедневного сосуществования с другими людьми. Более 50% детей с СДВГ имеют значительные проблемы в социальных отношениях с другими детьми. Родители, учителя, сверстники отмечают, что гиперактивные дети более энергичны, разрушительны, навязчивы, общественно не приспособлены; особенно это касается мальчиков с СДВГ с повышенной агрессией.

3. Импульсивность. Под импульсивностью понимают невозможность контроля над своими импульсами. Выделяют когнитивную импульсивность (отражающую поспешное мышление) и поведенческую импульсивность (отражающую трудности при подавлении реакций). Импульсивные дети не могут дождаться своей очереди при игре. В учебной ситуации у таких детей наблюдается «импульсивный стиль работы»: они выкрикивают ответы на уроке, не отвечая на вопросы полностью, прерывают других учеников или учителя. Из-за импульсивности дети часто по-

дают в опасные ситуации из-за того, что не задумываясь о последствиях. Склонность к риску становится причиной травм и несчастных случаев. Импульсивность часто сочетается с агрессивным и оппозиционным поведением.

Причинами СДВГ могут быть повреждение центральной нервной системы в пре-, пери- и ранний постнатальный периоды; генетические факторы. Все остальные выявленные нарушения закономерно обуславливаются ранним органическим повреждением центральной нервной системы, наследственностью или их сопряженным действием. При этом важную роль в формировании СДВГ наряду с медико-биологическими факторами играют психосоциальные условия.

Коррекция проявлений СДВГ, как и диагностика этого синдрома, всегда должны носить комплексный характер и объединять различные подходы, в том числе работу с родителями и методы модификации поведения (т.е. специальные воспитательные приемы), работу с воспитателями, методы психолого-педагогической коррекции, психотерапии.

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

Игровая психотерапия

Игровая терапия — наиболее естественная и эффективная форма работы с детьми и подростками. В работе с детьми раннего возраста (от 1 года до 3 лет) игротерапия иногда становится единственно возможным методом коррекции. Игровая терапия применяется в работе с гиперактивными детьми для того, чтобы помочь им преодолеть поведенческие проблемы, зачастую возникающие вследствие импульсивности, сложности саморегуляции. В процессе терапии ребенок с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью начинает лучше понимать свои чувства, учится принимать самостоятельные решения, делать выбор. Кроме того, повышается его самооценка, улучшаются коммуникативные навыки. Занятия могут проходить как индивидуально, так и в группах.

В зависимости от теоретического подхода психолога в работе с детьми с гиперактивным поведением используются различные виды игротерапии.

- игры на развитие внимания;
- игры и упражнения для снятия мышечного и эмоционального напряжения (релаксации);
- игры, развивающие навыки волевой регуляции (управления);
- игры, способствующие закреплению умения общаться.

Песочная терапия

Несмотря на то, что метод sandplay (дословно — песочная игра) давно привлекал внимание специалистов, только в 1970 – е гг. он был разработан Д. Кальф. Также большой вклад в развитие «песочной терапии» внесли отечественные педагоги Санкт-Петербургского Института Т. Н. Грабенко и Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. Это одна из техник аналитического процесса, во время которого ребенок строит собственный мир в миниатюре из песка. По мнению А. Фрейд и М. Кляйн, спонтанные игры помогают открывать доступ к бессознательному ребенка. Играя с песком, ребенок устанавливает связь со своими бессознательными побуждениями, выражает их в образной форме, что значительно снижает психическое напряжение.

Для проведения песочной терапии необходима песочница с чистым просеянным песком и набор маленьких фигурок, игрушек. Форма песочницы влияет на бессознательное ребенка и результат его деятель-

ности и может быть как круглой, так и квадратной или прямоугольной. В набор игрушек могут быть включены: маленькие человечки, домики, животные, растения, домашняя утварь, флаконы из-под духов, гаечки, маленькие камушки и т. д. Перед началом сессии фигурки расставляются либо по темам, либо хаотически. Ребенок воспроизводит на песке то, что спонтанно возникает в течение занятия. 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. В песочной терапии при работе с детьми можно использовать сказки, легенды, мифы, притчи. Данный дидактический материал подбирается в зависимости от проблемы ребенка.

Арттерапия

Это один из эффективных подходов к осуществлению психологической помощи гиперактивным детям, поскольку она повышает адаптационные способности ребенка к повседневной жизни в школе, снижает утомление, ликвидирует негативные эмоциональные состояния и их проявления, связанные с обучением, опирается на здоровый потенциал личности, внутренние механизмы саморегуляции, развивает чувство внутреннего контроля, помогает выстраивать отношения с ребенком на основе любви и взаимной привязанности, компенсируя их возможное отсутствие в родительском доме. Ценность применения искусства в терапевтических целях заключается в том, что с его помощью можно на символическом уровне экспериментировать с разными чувствами, исследовать и выражать их.

По мнению К. Юнга, арт-терапия особенно эффективна в тех случаях, когда ребенок не может ясно и четко выражать свои мысли вербально. В этом случае невербальный язык общения вселяет в ребенка уверенность, что он услышан и понят. Для проведения арттерапии необходимы листы белой и цветной бумаги различного формата (школьники чаще всего выбирают формат А-4, в то время как для дошкольников необходимо больше рабочего пространства для творчества), карандаши, краски, маркеры, фломастеры, газеты, кусочки тканей, сухие листья, клей, пластилин, передники, чтобы не испачкать одежду, и др.

В основе арттерапии 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.

Через рисунок, игру, сказку арттерапия дает выход социально неприемлемым негативным эмоциям и чувствам, поскольку ребенок может выпустить пар, снять напряжение в процессе работы. Иногда в процессе создания продукта творчества или созерцания художественного произведения ребенок проявляет и осознает сильные чувства, переживания, мысли, которые в повседневной жизни подавляются им самим и ускользают от внимания взрослого. 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. Кроме того, иногда в процессе арттерапии ребенок получает возможность развить творческие способности.

Рисование, лепка способствуют формированию навыка внутреннего контроля, концентрации внимания на ощущениях и чувствах. Активная творческая деятельность способствует снижению мышечного и эмоционального напряжения. Такие виды деятельности, как рисование пальцами или ступнями ног, развивают у ребенка кинестетическое восприятие. Если гиперактивный ребенок неохотно включается в процесс творчества, в самом начале, взрослый может взять инициативу на себя, рисуя беспорядочные линии на бумаге, а затем просит ребенка отгадать, что получилось.

Детям с гиперактивностью этот вид терапии дает возможность активно участвовать в процессе коррекции: продукты творчества создаются руками ребенка. Совместная творческая деятельность помогает импульсивным детям научиться работать вместе со сверстниками или взрослым, контролируя собственные поведенческие реакции.

Использование проективного рисунка в работе с гиперактивным ребенком помогает выявить имеющиеся у него трудности, его эмоциональное состояние, отношение к тем или иным событиям. Специалисты применяют используют рисование для создания благоприятной психологической атмосферы, для снятия эмоционального и мышечного напряжения, развития эмпатии, внимания. В процессе рисования ребенок с гиперактивностью, склонный к проявлению бурных эмоций, имеет возможность выплеснуть их на бумаге, не принося окружающим вреда и беспокойства. Кроме того, взрослый может, следя за свободным рисованием, задавать ему вопросы, касающиеся сюжета, отдельных деталей, тем самым обучая его фиксировать внимание на объектах. Выбирая самостоятельно тему рисунка и материал (краски, карандаши, мелки), гиперактивный ребенок учится делать выбор, однако взрослый должен иметь в виду некоторые особенности этой категории детей и подготовить заранее карандаши (их должно быть много, поскольку от импульсивного нажима они ломаются) и бумагу. Желательно, чтобы листы бумаги были плотные и разного размера, что поможет ребенку научиться размещать свой рисунок и на большом, и на маленьком пространстве листа (обычно это дается гиперактивному ребенку с трудом).

Таким образом, проблема феномена гиперактивности у детей старшего дошкольного возраста продолжает оставаться одной из актуальных в психолого-педагогической теории и практике. На сегодняшний день достаточно эффективными направлениями коррекционно-развивающей работы с детьми старшего дошкольного возраста с гиперактивным поведением выступают игровая терапия, песочная терапия, арттерапия и др.

Список литературы

1. Белоусова, Е.Д. Синдром дефицита внимания и гиперактивности / Е.Д. Белоусова, М.Ю. Никанорова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. Научно – практический рецензируемый журнал. – 2000. – № 3. – С. 39 – 42.
2. Брызгунов, И.П. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей / И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова. – М.: Медпрактика-М., 2002. С. 38–39, 48–53.
3. Зинкевич-Евстегнеева, Т.Д., Грабенко, Т.Н. Чудеса на песке. Практикум по песочной терапии / Т.Д. Зинкевич-Евстегнеева, Т.Н. Грабенко. – СПб.: Речь, 2010. – 340 с.
4. Моница, Г.Б., Лютова – Робертс, Е.К., Чутко, Л.С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь / Г.Б.Моница, Е.К.Лютова-Робертс Л.С.Чутко. Монография. — СПб.: Речь, 2007. – 186 с.
5. 32. Сиротюк, А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью / А.Л.Сиротюк. – М.: ТЦ Сфера, 2003. –125 с.

РАЗВИТИЕ РЕЧИ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ МАТЕМАТИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Абричкина М.Е., Гашева О.Е.

*Магнитогорский государственный университет,
Магнитогорск, Россия*

Дошкольный возраст – это период активного усвоения ребенком разговорной речи, становления и развития всех ее сторон: фонетической, лексической, грамматической, в соответствии с возрастными возможностями и особенностями детей, спецификой и возможностями образовательных областей.

На протяжении дошкольного детства совершенствуется и обогащается речь ребенка, становясь одним из условий познания. В частности, формируются и усложняются функции речи: коммуникативная, планирующая, знаковая, регулирующая, экспрессивная (Л.С. Выготский, В.В. Гербова, В.С. Мухина и др.).

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования определены следующие направления развития: социально-коммуникативное; познавательное; речевое; художественно-эстетическое; физическое. В рамках познавательного развития формируются представления о свойствах и отношениях объектов окружающего мира (форме, цвете, размере, материале, звучании, ритме, темпе, количестве, числе, части и целом, пространстве и времени, движении и покое, причинах и следствиях и др.).

Уровень речевого развития существенно влияет на успешность обучения в школе. Полноценная речь способствует математическому развитию и закреплению математических знаний.

Усвоение представлений о некоторых математических понятиях (множество, отношение, величина, число), простейшие вычисления, измерения строятся в основном на базе бытового словаря детей при крайнем ограничении специальных терминов (название геометрических фигур, арифметических действий и некоторых других слов).

Условное деление словаря на активный и пассивный, дает возможность последовательности занятия от понимания смысла (значения) слов, означающих количественные, пространственные, временные отношения, к точному и осмысленному употреблению в речи. Словарь, который усваивают дети при формировании математических представлений, складывается из отдельных слов и словосочетаний, представленных существительными и глаголами, числительными, прилагательными, наречиями, предлогами, частицами. Его специфическая особенность – значительное преобладание таких частей речи (числительных, прилагательных, наречий, предлогов), которые в обычном речевом обучении дети используют редко и не всегда точно.

Главная цель словарной работы – уяснение точного смысла слов, отражение их с помощью представлений, полученных в процессе практической деятельности. Совершенствование содержания предметно-математической подготовки, взаимодействие «пассивной» и «активной» речи – все это делает словарный состав подвижным и динамичным.

Процесс формирования предполагает планомерное усвоение, постепенное расширение словаря. Так, качественные отношения («много», «один», «ни одного», «столько - сколько», «поровну», «больше», «меньше») должны осознаться в практических действиях по сравнению совокупностей и отдельных предметов; заимствование из речи окружающих числительные наполняются смыслом лишь в процессе

обучения и, только тогда будут использоваться с определенной целью.

На занятиях дети должны учиться не только распознавать величину предметов, но, и правильно отражать свои представления («шире - уже», «выше - ниже», «толще - тоньше»); отличать эти изменения общего объема («больше - меньше», «большой - маленький»); находить более сложные ориентировки в величине предметов («высокий», «ниже», «самый низкий»); осваивать существительные, обозначающие предметы, геометрические фигуры («круг», «квадрат», «треугольник»), пространственные отношения, временные обозначения («утро», «день», «вечер», «ночь», «сегодня», «завтра», «быстро», «медленно»; названия дней недели, месяцев). Только тогда дети научатся постепенно отражать количественные, пространственные и временные представления, глубже осознавать их, обобщать. Овладение словарем обеспечит возможность объяснить цель, способ выполнения действия, результат. Процесс формирования элементарных математических представлений способствует совершенствованию грамматического строя и связной речи – точной, краткой, развитию умений обосновывать свои практические действия, опровергать неправильные высказывания, доказывать ошибки.

Формирование элементарных математических представлений решается посредством накопления непосредственных эмоционально-образных впечатлений, усвоения и умения адекватно использовать речь для выражения сущности практического действия, доказательства. Результативность обучения во многом зависит от знания педагогом общих закономерностей развития мышления и речи дошкольников.

Связь речи и мышления двусторонняя: мышление не только находит выражение в речи и формируется в ней, но и регулирует речевой процесс.

Успешное формирование математических представлений в дошкольном возрасте определяется особой ролью практических действий в овладении знаниями, взаимосвязью между степенью освоения действиями и речевым выражением способа его выполнения.

Известно, что мышление действием в дошкольном возрасте опережает мышление речью. Любое действие по мере овладения новым заданием развивается от внешнего к действию в уме.

Согласно теории поэтапного формирования умственных действий и понятий, разработанной психологом П.Я. Гальпериным, действие постепенно отражается от внешней опоры и переходит в умственный план. Промежуточным этапом при этом является высказывание о ходе действия, т.е. отображение действия в речи, без опоры на наглядность.

Таким образом, место, назначение и характер речи детей меняется по мере освоения действия.

Если на первом этапе они выполняют задания с частичным проговариванием способа выполнения, и на втором тоже, на третьем - рассуждают. Умственное действие осуществляется в плане внутренней речи, речи про себя. Внутренняя речь дошкольников, по данным психолога тесно связана с внешней предметной деятельностью. В этом своеобразии их умственных действий, в значительной степени опирающихся на наглядные образы и включенных непосредственно в практическую деятельность.

3-4-х летние дети не могут выполнять задание, которое решается чисто речевыми средствами, т.е. в плане внутренней речи. Им доступны задания, выполняемые практически средствами с незначительным участием внутренней речи. Поэтому целесоо-