Муниципальное дошкольное учреждение детский сад №18 «Теремок» ЯМР

Принято Утверждаю

Педагогический совет Заведующая \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Крестникова Г.Н

Номер протокола\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Приказ № \_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

**Программа**

**Психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью**

Возраст 5-7 лет

Срок реализации один годАвтор- составитель:

Педагог-психолог Водяницкая Т.Н.

Ярославский р-н

село Туношна 2019 г.

**Содержание**

1. **Целевой раздел**

1.Пояснительная записка

2. Цель программы. Задачи программы

3.Методы и формы реализации программы

4.Характеристика особенностей психического развития ребенка с СДВГ

5.Планируемые результаты освоения программы

1. **Содержательный раздел**

1 Режим занятий

2 Методические приемы

3 Структура занятий

4 Мониторинг качества результативности

**3.Организационный раздел**

1 Тематический план занятий

2 Материально-техническое обеспечение

3 Список используемой литературы

**1 Пояснительная записка**

В последнее время родители, воспитатели все чаще сталкиваются с детьми, двигательная активность которых выходит за рамки представлений о просто подвижном ребенке. Большинство детей дошкольного возраста отличается подвижностью, импульсивностью, непосредственностью и эмоциональностью, но при этом они могут внимательно выслушать взрослого и выполнить его указания.

С гипперактивными детьми трудно наладить контакт уже потому, что они находятся в постоянном движении: они не ходят, а бегают, не сидят, а ерзают, не стоят, а крутятся или залезают куда-нибудь, не смеются, а хохочут, принимаются за дело или убегают, не дослушав задание до конца. Внимание их рассеянно, глаза блуждают, взгляд трудно поймать. К внешним проявлениям детской гиперактивности можно отнести невнимательность, импульсивность, повышенную двигательную активность.

Первые проявления гиперактивности у детей наблюдаются в возрасте до 7 лет, с каждым годом количество детей с подобным поведением увеличивается; у мальчиков оно встречается чаще, чем у девочек. Пики проявления данного синдрома совпадают с психоречевым развитием ребенка: в период от 1 до 2 лет, когда у ребенка закладываются навыки речи; в 3 года, когда у ребенка увеличивается словарный запас и в период с 6 до 7 лет при формировании чтения и письма.

Настоящая Программа составлена на основе осмотра и постановки диагноза невролога. Первый мальчик 5 лет с диагнозом: Синдром гиперактивности с дефецитом внимания. Второй мальчик 7 лет с диагнозом: Гипердинамический синдром

**Проблема**

 Характерными проблемами  при гиперактивности ребенка являются:

- сверхактивность - неуместная повышенная (избыточная) двигательная активность;

- дефицит внимания (дефекты концентрации внимания, его разбросанность или рассеянность);

- импульсивность в поведении и интеллектуальной деятельности, повышенная возбудимость, что приводит к проблемам во взаимоотношениях с окружающими, нарушениям поведения и трудностям обучения, слабой успеваемости в школе, что в свою очередь занижает самооценку ребенка.

**2. Цель программы**:

Коррекция эмоционально-личностных и познавательных нарушений детей дошкольного возраста с СДВГ, средствами игротерапии.

**Задачи программы**:

* способствовать созданию отношений взаимного принятия, эмпатии, готовности оказывать помощь другому, толерантности к другому;
* совершенствовать коммуникативные навыки;
* создать условия для снятия нервно-мышечного напряжения;
* способствовать развитию эмоционально-волевой и познавательной сфер дошкольника;
* прививать навык анализировать свои чувства, поступки, происходящие события, осознавать свое отношение к миру, адекватно выражать свое эмоциональное состояние.

**3. Методы и формы реализации программы.**

Коррекция у детей гиперактивности должна включать в себя такие методы и формы как:

* 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,
* упражнения с правилами.

**Дыхательные упражнения улучшают ритмирование организма, развивают самоконтроль и произвольность.**Единственным ритмом, которым произвольно может управлять человек, является ритм дыхания и движения. Психологическая коррекция строится на автоматизации и ритмировании организма ребенка через базовые многоуровневые приемы. Нарушение ритма организма *(электрическая активность мозга, дыхание, сердцебиение, перистальтика кишечника, пульсация сосудов и т.д.)* непременно приводят к нарушению психического развития ребенка. Умение произвольно контролировать дыхание развивает самоконтроль над поведением. Особенно эффективны дыхательные упражнения для коррекции детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

**Отработку дыхательных упражнений лучше всего начинать со стадии выдоха,** после чего, выждав естественную в цикле дыхания паузу и дождавшись момента, когда появится желание вдохнуть, сделать глубокий вдох ртом или носом так, чтобы было приятное, легкое, без напряжения ощущение вдоха. Нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма и оставались спокойными плечи, хотя при глубоком вдохе обязательно будет двигаться верхняя часть грудной клетки.

         **На этапе освоения глубокого дыхания** ребенку также предлагается положить руку на область движения диафрагмы, чувствуя, как на вдохе рука поднимается вверх, а на выдохе - опускается вниз.

         Дыхание (различные его этапы) можно сочетать с разнообразными вариантами упражнений глаз и языка. Эффективным приемом является подключение к дыхательным упражнениям визуальной и сенсорной системы ("надувание" цветных шаров в животе, "вдыхание" солнечного света и золотистой энергии и т. д.).

**Глазодвигательные упражнения позволяют расширить поле зрения, улучшить восприятие.** Однонаправленные и разнонаправленные движения глаз и языка развивают межполушарное взаимодействие и повышают энергетизацию организма. Известно, что разнонаправленные движения глаз активизируют процесс обучения. Дело в том, что многие черепные нервы, идущие от продолговатого мозга, включая тройничные, лицевой, отводящие, глазодвигательный и блоковый, соединяются с глазом. Они активизируют движение глазного яблока во всех направлениях, сокращают или расслабляют мышцы зрачка, чтобы регулировать колебания сетчатки, и изменяют форму хрусталика для того, чтобы видеть вблизи и вдали. В трехмерной среде глаза находятся в постоянном движении, собирают сенсорную информацию и строят сложные схемы образов, необходимые для обучения. Мозг объединяет их с другой сенсорной информацией для построения визуальной системы восприятия. Трехмерное визуальное восприятие является необходимым условием успешного обучения. К сожалению, в учебной деятельности чаще всего используется двумерное пространство (книга, таблица, тетрадь, компьютер и т. д.), что существенно снижает качество обучения.

         Большая часть двигательной (моторной) коры больших полушарий участвует в мышечных движениях гортани, языка, рта, челюсти и глаз, которые формируют речь.

         К**оррекционные движения тела и пальцев обеспечивают развитие межполушарного взаимодействия, снятие синкинезий и мышечных зажимов.** Кроме того, развитие "чувствования" своего тела способствует обогащению и дифференциации сенсорной информации от самого тела (дополнительнаяафферентация тела). Известно, что центром тонкой моторной координации является лобная доля мозга, отвечающая также за внутреннюю речь и самоконтроль.

         В процессе развития детей миелинизация нервных сетей происходит при условии их высокой двигательной активности. Известно, что дети, которые пропустили жизненно важную стадию развития - ползание, испытывают трудности в обучении. Дело в том, что во время ползания используются перекрестные движения рук, ног и глаз, активизирующие развитие мозолистого тела.

         При регулярном выполнении реципрокных движений образуется и миелинизируется большое количество нервных путей, связывающих полушария головного мозга, что обеспечивает развитию психических функций. Медленное выполнение перекрестных движений способствует активизации вестибулярного аппарата и лобных долей мозга. У музыкантов, особенно у виолончелистов и пианистов, благодаря большой подвижности их пальцев развиваются тонкая двигательная координация и, следовательно, мозолистое тело. Известно, что занятия музыкой стимулируют развитие математических способностей.

         Кроме того, выразительные движения являются неотъемлемым компонентом эмоциональной, чувственной сферы человека, так как нет такой эмоции, переживания, которые бы не выражались в телесном движении. В результате дети лучше чувствуют и осознают свое тело, свои чувства и переживания, могут более адекватно их выразить.

         Понимание себя дает и понимание телесной экспрессии других, т.е. развитие выразительных движений ребенка как средства самовыражения и общения влияет также и на его общие коммуникативные навыки, создавая дополнительные условия для развития.

**Функциональные упражнения целесообразнее проводить по трем основным направлениям:**

* развитие внимания, произвольности и самоконтроля;
* элиминация гиперактивности и импульсивности;
* элиминация гнева и агрессии.

**Коррекцию следует проводить поэтапно, начиная с одной отдельной функции.** Гиперактивным детям невозможно быть одновременно внимательными, неимпульсивными и спокойными.   
         Когда будут достигнуты устойчивые положительные результаты по развитию одной функции, можно переходить к развитию одновременно двух функций, а затем и трех. Например, развивая произвольное распределение внимания, необходимо снизить нагрузку на самоконтроль импульсивности и не ограничивать двигательную активность. **Снижая импульсивность, не стоит работать над концентрацией внимания и ограничивать подвижность.** Развивая усидчивость, можно допустить импульсивность и рассеянное внимание.

         К **упражнениям для развития произвольности** относят движения, которые осуществляются по словесной команде и должны быть определенным образом осмыслены, "перекодированы" ребенком, на основании чего он дает команду произвести то или иное действие. В процессе занятий степень произвольности может быть различной. Так, инструкция для решения задачи типа "делай, как хочешь" не требует программы. Выполнение действий здесь носит механический характер, и степень произвольности снижается. Оптимальным для развития произвольности являются подробные инструкции, подразумевающие постепенное формирование у ребенка способности к построению собственной программы. *Очень важны четкая повторяющаяся структура занятий, неизменное расположение предметов,* что является дополнительным организующим моментом при формировании произвольности. *Еще одним условием развития произвольности является соблюдение детьми правил, ритуалов и временного регламента. Кроме того, поочередное приписывание каждому участнику группы роли лидера* автоматически повышает степень его доминантности, а следовательно, уровень его произвольной саморегуляции, программирования и контроля над собой и происходящим вокруг.

**Коммуникативные упражнения делятся на три этапа:**

1. Индивидуальные упражнения направлены на восстановление и дальнейшее углубление контакта с собственным телом, невербальное выражение состояний и отношений.
2. Парные упражнения способствуют расширению "открытости" по отношению к партнеру - способности чувствовать, понимать и принимать его.
3. Групповые упражнения через организацию совместной деятельности дают ребенку навыки взаимодействия в коллективе.

         Визуализация является репрезентацией в уме несуществующего объекта, явления или события (зрительные, слуховые, знаковые, осязательные, обонятельные и другие образы). Визуализация происходит в обоих полушариях головного мозга, что эффективно развивает мозолистое тело и, следовательно, интегрирует работу мозга. Упражнения могут выполняться с закрытыми глазами.  
         Релаксация может проводиться как в начале занятия с целью настройки, так и в конце - с целью интеграции приобретенного в ходе занятия опыта. Интеграция в теле (релаксация, самонаблюдение, воспоминание событий и ощущений) является частью единого процесса. За ней следуют интеграция в движении (невербальный компонент) и в обсуждении (вербальный компонент). Эти три составляющие создают необходимые условия для рефлексии ребенком ощущений и навыков, приобретенных в ходе занятия.

**Коррекционная работа включает в себя различные виды массажей** (дополнительная афферентация тела). Особенно эффективным является массаж пальцев рук и ушных раковин. Специалисты насчитывают 148 точек, расположенных на ухе, которые соответствуют различным частям тела. Точки на верхушке уха соответствуют ногам, а на мочке - голове.

         Начинать работу нужно с индивидуальных занятий, поэтапно включая их в групповую деятельность.   
 Коррекционно-развивающая работа наиболее эффективна при участии родителей в проведении занятий в группе и дома. Дополнительными приемами, которыми родители могут воспользоваться для коррекции ребенка, могут служить:

1. Ритмирование правого полушария - занятия ритмикой, хореографией, лыжами, теннисом, верховой ездой.
2. Активизация работы стволовых отделов головного мозга - плавание, ныряние, прыжки на батуте, дыхательная гимнастика.
3. Развитие межполушарного взаимодействия - восточные единоборства (особенно ушу-таолу), кинезиологические упражнения, вязание.
4. Снятие импульсивности и гиперактивности - упражнения с песком, водой и глиной; контрастный душ, обливания.
5. Развитие устойчивости внимания:

- длительная сортировка и нанизывание бусинок;  
- развитие способности к произвольному переключению внимания - чтение алфавита, перемежающегося со счетом;  
- прослеживание взглядом линии от начала до конца, когда она переплетается с другими линиями.

**4. Характеристика психологических особенностей гипперактивных детей.**

В группе детского сада двое детей, которым трудно долго сидеть на одном месте, молчать, подчиняться инструкциям. Они создают дополнительные трудности в работе воспитателям, потому что очень подвижны, вспыльчивы, раздражительны и безответственны. Гиперактивные дети часто задевают и роняют различные предметы, толкают сверстников, создавая конфликтные ситуации. Они часто обижаются, но о своих обидах быстро забывают. Известный американский психолог В. Оклендер так характеризует этих детей: «Гиперактивному ребенку трудно сидеть, он суетлив, много двигается, вертится на месте, иногда чрезмерно говорлив, может раздражать манерой своего поведения. Часто у него плохая координация или недостаточный мышечный контроль. Он неуклюж, роняет или ломает вещи, проливает молоко. Такому ребенку трудно концентрировать свое внимание, он легко отвлекается, часто задает множество вопросов, но редко дожидается: ответов».

        Одной из характерных особенностей детей с гиперактивностью (СДВГ) являются нарушения социальной адаптации. Для этих детей типичен более низкий уровень социальной зрелости, чем обычно бывает в их возрасте. Аффективная напряженность, значительная амплитуда эмоционального переживания, трудности, возникающие в общении со сверстниками и взрослыми, приводят к тому, что у ребенка легко формируется и фиксируется негативная самооценка, враждебность к окружающим.

        Особенно частыми у детей с гиперактивностью (СДВГ) бывают такие речевые нарушения, как задержка развития речи, недостаточность моторной функции артикуляционного аппарата, излишне замедленная речь, или, наоборот, взрывчатость, нарушения голоса и речевого дыхания.

Повышенная возбудимость является причиной затруднений в приобретении обычных социальных навыков. Дети плохо засыпают даже при соблюдении режима, едят медленно, всё роняя и разливая.

Повышенная переключаемость с одной деятельности на другую происходит непроизвольно, без настройки на деятельность и последующего контроля. Ребёнок отвлекается на незначительные звуковые и зрительные стимулы, которые другими сверстниками игнорируются.

Импульсивность проявляется в неряшливом выполнении задании (несмотря на усилие, все делать правильно), в несдержанности в словах, поступках и действиях, (например, выкрикивание с места во время занятия, неспособность дождаться своей очереди в играх или другой деятельности), в неумении проигрывать, излишней настойчивости в отстаивании своих интересов (невзирая на требования взрослого). С возрастом проявления импульсивности меняются: чем ребенок старше, тем импульсивность более выражена и заметнее для окружающих.

Педагог, работающий с гиперактивным ребенком, знает, сколько хлопот и 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 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 взрослые, и дети, с которыми он общается.

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

**4**.**Планируемые результаты:**

В результате реализации программы предполагается, что проведенный курс занятий, поможет детям справиться с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

Результативность проведенных занятий будет отслежена повторным анкетированием.

К концу года у детей сформируются навыки общения со взрослыми и сверстниками. Ребенок станет уверенный в себе, будет сформировано чувство собственного достоинства. Способность любить, ценить, беречь окружающий мир, а также уважать чужой труд и взрослых. Сформированы навыки взаимопомощи.

Дети осваивает социальные формы выражения чувств;

* изменяется роль эмоций в деятельности детей, формируется эмоциональное предвосхищение;
* чувства становятся более осознанными (в чем важна роль взрослого), обобщенными, разумными, произвольными, внеситуативными;
* формируются высшие чувства, нравственные, интеллектуальные, эстетические.

**2.Содержательная часть программы**

**1 Режим занятий.**

Занятия проходит в учебно-игровой форме с включением разных подвижных и интеллектуальных игр, упражнений, физминуток. С привлечением различных театральных и игрушечных персонажей. С обязательным проведением гимнастики и самомассажем.

Эмоциональный фон общения с детьми ровный, позитивный. Инструкции четкие, содержащие не больше 10 слов.

Программа включает в себя 28 занятий, которые будут проводиться с октября по апрель, раз в неделю, по 15 минут каждое. Занятия предназначены для детей 6-7 лет для развития внимания, контроля за импульсивностью и управления двигательной активностью.

**2 Методические приемы,** используемые в программе:

1. Игры на развитие внимания, воображения
2. Игры и задания, направленные на развитие произвольности
3. Дыхательные упражнения
4. Релаксационные методы
5. Обсуждение различных чувств
6. Рисование.

**3 Структура занятия:**

В каждое занятие входят следующие игры и упражнения:

1. Для развития произвольности;

2. Для развития внимания и памяти;

3. Для развития моторики и координации движений;

4. Для преодоления застенчивости;

5. Для активизации подкорковых структур мозга;

6. На нормализацию мышечного тонуса.

**4 Мониторинг качества результативности.**

**Диагностика:**  психологическая диагностика уровня развития проводится в начале учебного года (стартовая диагностика) и в конце учебного года (итоговая диагностика).

     Кроме стандартных методик, используются психологические (графомоторные тесты «Дом, дерево, человек» и др., пробы на уровень развития произвольных движений А.Р.Лурия и Н.И. Озерецкого, тест Тулуз-Пьерона, экспресс диагностика памяти «Лурия-90)

Перед началом диагностики необходимо определить основные цели и методы их достижения, которые для наглядности представили в виде таблицы.

|  |  |
| --- | --- |
| **Цели диагностики** | **Методы диагностики** |
| 1.Выявление адекватности представлений родителей о степени тяжести нарушений развития у ребенка и связанных с ними особенностях воспитания | - метод наблюдения;  - метод устного и письменного опроса;  -метод моделирования;  - метод статистической обработки результатов исследования. |
| 2. Проведение комплексной диагностики ребенка, позволяющий выявить эффективные условия их воспитания в семье и ДОУ | - метод наблюдения;  - метод устного и письменного опроса;  -метод моделирования игровых ситуаций ;  - метод статистической обработки результатов исследования. |
| 3. Соотнесение результатов выявленных особенностей представлений родителей и реальных проблем, существующих в воспитании ребенка и разработка методических рекомендаций для родителей и воспитателей | - метод корреляционного и сравнительного анализа;  -метод активизации родителей;  -метод экспертных оценок. |

**3.Организационный раздел1.**

**Тематический план занятий**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Задачи** | **Кол-во часов** | **Формы работы** | **Методическое обеспечение** |
| **Октябрь** | | | | |
| 1  2  3  4 | Создать благоприятные условия для активизации ребенка, развития внимания, моторики и координации движений, способствовать снятию психоэмоционального напряжения. |  | 1 Игра “Да” и “Нет” не говори.  2.Игра “Что исчезло?”.  1. “Бирюльки”.  2. Упражнение “Запомни и повтори движения”.  1. Упражнение «Аист»  2. Упражнение “Снеговик”.  1.Игра “Летает, не летает”.  2.Игра “Что изменилось?”. | 10 игрушек, мелкие игрушки или счетные палочки |
| **Ноябрь** | | | | |
| 5  6  7  8 | Способствовать развитию внимания, моторики и координации движений, снятию психоэмоционального напряжения, развитию согласованности движений. | 15 мин | 1.“Хождение по линии”.  2.Упражнение “Зайка испугался”.  1.Упражнение «Кораблик»  21.Игра “Съедобное, не съедобное”.  2.“Внимание – рисуй”.  Упражнение “Дерево”.  1.Упражнение “Перекрестные хлопки”.  2.Пантомима “Петушки”. | Игрушки, веревка длиной 3–4 м., мяч |
| **Декабрь** | | | | |
| 9  10  11  12 | Создать благоприятные условия для развития произвольности и самоконтроля, развития внимания, моторики и координации движений, способствовать снятию психоэмоционального напряжения. | 15 мин | 1.Упражнение на дыхание.  2.Упражнение “Пальчики”.  1.Игра “Запретное движение”.  2.Игра “Слушай хлопки”.  1.Упражнение” Робот”.  2.“Игрушку рассмотри, а потом ее опиши”.  1.Упражнение на дыхание.  2.Упражнение на расслабление “Пальчики”. | Рисунок. Лист белого цвета, карандаши, мяч. |
| **Январь** | | | | |
| 13  14  15 | Создать благоприятные условия для активизации ребенка, развития внимания, речи и координации движений, способствовать снятию психоэмоционального напряжения. | 15 мин | 1.Игра “Запретное слово”.  2.“Игрушку рассмотри, а потом ее опиши”.  1.Упражнение “Я кубик несу и не уроню”.  2.Упражнение “Вкусная конфета”.  1.Пальчиковая игротерапия «Цап».  2.Упражнение на расслабление “Снеговик”. | Игрушки: машина, пирамида, Буратино, зайчик, ежик. |
| **Февраль** | | | | |
| 16  17  18  19 | Создать благоприятные для развития речи ребенка, внимания, воображения, координации движений, способствовать снятию психоэмоционального напряжения. | 15 мин. | 1.Игра “Да” и “Нет” не  говори.  2.Игра “Запомни и повтори движения  1.“Бирюльки”.  2.Упражнение “Незнайка”.  1.Упражнение «Колечко»  2.Упражнение “Снеговик”.  1.Игра “Летает, не летает”.  2.“Корректурная проба”. | Игрушки: матрешка, треугольная призма, мишка, девочка – кукла, самолет, кубики – 2 шт. |
| **Март** | | | | |
| 20  21  22  23 | Содействовать развитию мелкой моторики ребенка, развития внимания, координации движений, способствовать снятию психоэмоционального напряжения. | 15 мин. | 1.Упражнение “Перекрестные хлопки”.  2.Упражнение “Зайка испугался”.  1.Упражнение «Прогулка в лесу»  2.Упражнение “Пальчики”.  1.Игра “Съедобное, не съедобное”.  2.“Лабиринты”.  1.Упражнение “Хождение по линии”.  2.Упражнение “Запомни и повтори движения”. | Спички или мелкие игрушки  Бланк-задание “Корректурная проба”, мяч |
| **Апрель** | | | | |
| 24  25  26  27 | Способствовать развитию внимания, моторики и координации движений, содействовать снятию психоэмоционального напряжения. | 15 мин | 1.Упражнение «Расту».  2.Упражнение “Лодочка”.  1.Игра “Запретное движение”.  2.Упражнение “Соедини по порядку”.  1.Упражнение” Робот”.  2.Упражнение “Злой волк”  1.Упражнение «Я могу».  2.Упражнение на расслабление “Дерево”. | Мяч, бланки с лабиринтами 2 шт., веревка или шнур 3 – 4 метра.  Бланки с точками – 3–4 шт. |

**2 Материально – техническое обеспечение программы. Организация системы взаимодействия**

Самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход, с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка. Ключевым моментом этой ситуации является то, что гипперактивные дети не приспосабливаются к правилам и условиям общества, а включаются в жизнь на своих собственных условиях, которые общество принимает и учитывает.

В ДОУ психолог работает с гипперактивными детьми по специальным методикам обучения, которые касаются всех этапов: разъяснение нового материала, выполнение заданий, оценивание работы детей. Используются следующие  методические приемы:

• поэтапное разъяснение заданий;

• последовательное выполнение заданий;

• повторение детьми инструкции к выполнению задания;

• обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;

• чередование занятий и физкультурных пауз;

• предоставление дополнительного времени для завершения задания;

• обеспечение детей печатными копиями заданий;

• рисование;

• индивидуальное оценивание ответов детей;

• разрешение переделать задание, с которым ребенок не справился;

• оценка переделанных работ;

• использование системы оценок достижений детей.

**3 Список используемых источников**

2. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду. – Москва: ООО «Национальный книжный центр, 2011. – 64 с.

3. Брязгунов И.П., Заваденко Н.И. Как понять ребенка: Дети с гиперактивостью и дефицитом внимания. — М., 2000.

4. Гибдракипова В.И., Эйдемилер Э.Г. Психологическая коррекция детей с синдромом дефицита внмания и гиперактивностью (с учётом их половых различий). Программа, методические рекомендации. –М.: УЦ «Перспектива», 2009. – 44 с.

5. Дробинский А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания // Дефектология. - №1. - 1999.

6. Заваденко Н.Н. Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. – М.: Школа-Пресс, 2001.

7. Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок. Или всё о гиперактивных детях. М, «Психотерапия», 2008.

8. Кошелева А.Д., Алексеева Л.С. Диагностика и коррекция гиперактивности ребенка. – М.: НИИ семьи.1997.

9. Лебединский В.В. , Никольская О.С. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция. М., 1990.

10. Лютова Е.К. Монина Г.Б. Шпаргалка для взрослых. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми - М., Генезис - 2000

11. Монина Г., Лютова-Робертс Е.. Чутко Л. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь. СПб., 2007.

12. Поддержка и обучение родителей детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью. О. Н. Боголюбова, М. В. Галимзянова, А. Н. Корнев, Е. А. Москвина, М. В. Яковлева; под редакцией Р. Ж. Мухамедрахимова. — СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2009 г.

13. Политика О.И.Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. - С- Пб: Речь, 2008.

14. Психолого – педагогическое сопровождение гиперактивных дошкольников. /Под ред. О.В.Бездетко, Т.Т.Зимаревой, Н.Е.Липай. - Магнитогорск: МаГУ.: 2005.