**Доклад**

***«*Система коррекционно-логопедического воздействия по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ)*».***

**Система коррекционно-логопедического воздействия по преодолению общего недоразвития речи у дошкольников с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ).**

По данным статистики, в последнее время не только увеличилось количество детей с нарушениями речи, но меняется и характер речевых патологий. Большинство речевых проблем имеют нейропсихологическую основу. К категории таких нарушений, как указывают А.Л. Сиротюк, Ю.С.Шевченко, Н.Н.Заваденко, относится синдром нарушения внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Синдром дефицита внимания и гиперактивности – это нейробиологическое (связанное с нарушениями в работе некоторых структур и систем головного мозга) состояние, характеризующееся неадекватными для этого возраста

* уровнями внимательности;
* гиперактивности (чрезмерной активности);
* импульсивности (несдержанности).

Специалисты признают 3 типа СДВГ:

1. Существует тип с преобладанием гиперактивности/импульсивности (при этом признаки невнимательности незначительны);
2. Тип с преобладанием дефицита внимания (признаки гиперактивности/импульсивности незначительны);
3. Смешанный тип (при котором проявляются и симптомы дефицита внимания и гиперактивности/импульсивности).

Согласно этой классификации диагностическими критериями СДВГ являются особенности поведения, которые

* появляются до 8 лет;
* обнаруживаются, по меньшей мере, в двух сферах деятельности (в школе, дома, в труде, в играх);
* не обусловлены психотическими, тревожными, аффективными, диссоциативными расстройствами;
* вызывают значительный психологический дискомфорт и дезадаптацию.

Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) нередко встречаются в практике логопедической работы.

Как указывает Л.О. Бадалян, 4–10% детей школьного и дошкольного возраста страдают данным расстройством. Чаще его выявляют у мальчиков. Уже на первых занятиях дети с СДВГ с трудом подчиняются инструкции, не могут сосредоточиться на задании и до конца выполнить его, постоянно совершают нецеленаправленные движения, импульсивны, зачастую эмоционально неустойчивы.

Причины данного расстройства чаще всего проявляются при минимальных мозговых дисфункциях как следствие ранних локальных повреждений головного мозга. В отдельных случаях возможно наследственное (генетическое) происхождение СДВГ. Клинико-возрастные особенности данного синдрома могут проявляться уже с первых месяцев жизни в виде нарушений сна, беспричинного плача, отказа от груди, склонности к жидкому стулу вследствие повышенной возбудимости кишечной стенки. С каждым годом признаки СДВГ у ребенка становятся все заметнее.

По данным О.В. Халецкой и В.М. Трошина, полная картина синдрома разворачивается к 7–12 годам. Практика показывает, что родители не всегда осознают глубину проблемы, особенно в дошкольном возрасте, считая, что ребенок «просто маленький, вот в школу пойдет, тогда...». Но в школьном возрасте проблемы лишь усугубляются. Вследствие плохой концентрации внимания, повышенной отвлекаемости, слабой самоорганизации дети начинают испытывать трудности в процессе обучения, даже имея неплохие способности. Они составляют группу риска по дислексии и дисграфии, т.е. в школьном возрасте у них могут проявиться специфические стойкие затруднения при обучении их чтению и письму.

**Выделяют следующие проявления гиперактивности у детей:**

1. Не может сидеть спокойно, беспокойные движения рук.
2. Всё время находится в движении, как заведённый.
3. Не усидчив, не может высидеть положенное время.
4. Слишком много бегает, ползает, залезает куда не положено.
5. Не может играть в спокойные игры.
6. Выкрикивает ответы до того, как целиком услышит вопрос.
7. Избыточно общителен, болтлив.
8. Перебивает, вмешивается в разговоры, в игры.
9. С трудом стоит в очереди или дожидается своей очереди в игре.
10. Невнимательным детям тяжело сосредоточится на чём-то одном, задание может их утомлять уже через несколько минут после его начала.
11. Если они заняты чем-то действительно им нравящимся, у них нет проблем с концентрацией внимания. Но специально, сознательно сосредоточить внимание на организации и выполнении задания, на изучении чего-то нового – это им тяжело.
12. Выполнение домашнего задания особенно трудно для этих детей. Они забывают записать его или оставляют его в школе. Забывают принести учебник или приносят не тот. Если всё-таки домашняя работа выполнена, она полна ошибок и помарок. Домашняя работа часто вызывает отчаяние и у ребёнка, и у родителей.

**Признаки нарушения внимания у детей:**

1. Не может сосредоточить внимание на деталях, делают ошибки из-за своей беспечности в школе и дома.
2. Не может удерживать внимание в течение достаточно длительного времени, даже когда играет или чем-то увлечён.
3. Создаётся впечатление, что не слушает, когда с ним разговаривают.
4. Не может довести выполнение задания до конца (в школе и дома) даже если понимает необходимость этого.
5. Не может самостоятельно организовать свою работу.
6. Старается избегать заданий связанных с длительной умственной работой.
7. Забывают или теряют такие вещи, как маленькие игрушки, карандаши, книжки, инструменты, необходимые для выполнений заданий.
8. Часто мечутся от одного незаконченного дела к другому, отвлекается от начатого занятия.
9. Забывают выполнять регулярные требования.

Эти основные нарушения поведения сопровождаются серьезными вторичными нарушениями, к числу которых, прежде всего, относятся слабая успеваемость в школе и затруднения в общении с другими людьми.

**Низкая успеваемость** – типичное явление для гиперактивных детей. Она обусловлена особенностями их поведения, которое не соответствует возрастной норме и является серьезным препятствием для полноценного включения ребенка в учебную деятельность. Во время урока этим детям сложно справляться с заданиями, так как они испытывают трудности в организации и завершении работы, быстро выключаются из процесса выполнения задания. Навыки чтения и письма у этих детей значительно ниже, чем у сверстников. Их письменные работы выглядят неряшливо и отличаются ошибками, которые являются результатом невнимательности, невыполнения указаний учителя или угадывания. При этом дети не склонны прислушиваться к советам и рекомендациям взрослых.

Коррекция СДВГ должна включать комплекс методик, т.е. быть «мультимодальной». Основными направлениями являются: психолого-педагогическая коррекция, семейная психотерапия, поведенческая терапия, релаксационные методики.

Коррекционная работа с гиперактивным ребенком на логопедических занятиях должна быть направлена на решение следующей задачи:

***адаптировать двигательную активность детей, как вспомогательную основу к решению задач коррекции речи и внимания на занятиях.***

**Правила работы с детьми, имеющими СДВГ:**

1. Работать с ребенком в начале дня, а не вечером.
2. Уменьшить рабочую нагрузку на ребенка.
3. Делить работу на короткие, но частые периоды. Использовать физкультминутки.
4. Быть драматичным, экспрессивным педагогом.
5. Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.
6. Посадить ребенка во время занятий рядом со взрослым.
7. Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания).
8. Договариваться с ребёнком о тех или иных действиях заранее.
9. Давать короткие, четкие и конкретные инструкции.
10. Использовать гибкую систему поощрений и наказаний.
11. Поощрять ребёнка сразу же, не откладывая на будущее.
12. Предоставить ребёнку свободу выбора.
13. Оставаться спокойным. Нет хладнокровия – нет преимущества!

**Технологии коррекции СДВГ на занятиях по логопедии:**

1. Обучение приёмам саморегуляции через использование релаксаций, визуализаций.
2. Обучение самомассажу.
3. Игры для развития быстроты реакции, координации движений.
4. Игры для развития тактильного взаимодействия.
5. Пальчиковые игры.
6. Психогимнастические этюды для обучения пониманию и выражению эмоционального состояния.

Ребенок с СДВГ постоянно испытывает непреодолимую потребность в движении, что крайне осложняет работу педагога. Предъявление дисциплинарных требований по отношению к нему не эффективно, а часто и бессмысленно. Важно организовать занятие так, чтобы ребенок меньше находился в статичной позе, которая способствует нарастанию гиперактивности, чаще давать ему двигательную разрядку. Однако движения не должны стать дезорганизующим фактором. Их осмысленный характер служит целям коррекционно-развивающего обучения – совершенствованию мелкой моторики, обучению выделять слова в предложении, развитию слуховой и двигательной памяти и т.д. Возможность расходования избыточной энергии позволяет улучшить концентрацию и устойчивость внимания, повышает интерес к занятиям, делает их более организованными и эффективными.

Повсеместно в педагогической практике используются физкультминутки, но для ребенка с СДВГ их явно недостаточно. На своих занятиях я даю задания, где нужно не только говорить, но и действовать. Например, работая над звукопроизношением, можно использовать упражнения на автоматизацию с двигательными заданиями.

**Варианты заданий при работе над звукопроизношением на этапе отработки изолированных звуков:**

* расправив руки-«крылья», «летать на самолете» по комнате – р-р-р;
* «ездить» на маленькой игрушечной машине по ломанным, спиралевидным или извилистым дорожкам разной длины, нарисованным на листе бумаги, имитируя звук мотора: р-р-р.

**Варианты заданий при автоматизации звуков на уровне слога:**

* запоминание и повторение слоговых рядов в сочетании с движениями рук, туловища: *ша*(руки вперед) – *шо*(руки вверх) – *шу*(руки опустить);
* «игра на пианино» (используется картонный муляж клавиатуры). «Нажимать на клавиши» поочередно всеми пальцами правой (левой) руки и петь: *су-сы-са-со.*Можно предложить сделать «песенку» грустной или веселой, громкой или тихой.

**Варианты заданий при автоматизации звуков в словах:**

* игры с перебрасыванием (перекатыванием) друг другу мяча («Скажи наоборот», «Сложи слово», «Вставь пропущенный звук», «Назови детеныша» и др.);
* «Шаги»: сделать шаг вперед только при успешном выполнении задания (правильно повторить слово вслед за логопедом, назвать лишнее слово и т.д.). При ошибочном ответе – шаг назад. Игра заканчивается, когда ребенок сможет дойти до заранее оговоренного предмета.

**Варианты заданий при работе на уровне предложения:**

* «Живые слова»: каждый ребенок выполняет роль определенного слова, его задача – занять свое место в предложении;
* «Скажи и покажи»: составить предложение по сюжетной картинке, а затем продемонстрировать его с помощью пантомимы («Сова летает по лесу. Соня пьет ананасовый сок»). Возможен вариант, когда сначала составляются все предложения, затем один из детей демонстрирует пантомиму, а другой угадывает ее содержание;
* «Прошагай предложение» ребенок идет и произносит предложение, каждому шагу должно соответствовать одно слово.

Для организации занятий с гиперактивными детьми логопед может использовать специально разработанные коррекционно-развивающие программы.

**Коррекционно-развивающие игры и упражнения**

**Структура занятий.**

1. Растяжка (4 – 5 минут).
2. Дыхательные упражнения (3 – 4 минуты).
3. Глазодвигательные упражнения (3 – 4 минуты).
4. Упражнения для развития мелкой моторики рук (10 минут).
5. Функциональные упражнения (развитие внимания, произвольности, самоконтроля). Коммуникативные и когнитивные упражнения, элиминация гнева и агрессии (20 – 25 минут).
6. Релаксация (4 – 5 минут).

1. **Растяжка "Половинка".**

И.п. – сидя на полу. Ребенку предлагается поочередно напрягать левую и правую половины тела, затем верхнюю и нижнюю половины тела.

2. **Дыхательное упражнение.**

И.п. – сидя на полу. Глубокий вдох, руки медленно поднять до уровня груди. Задержать дыхание, внимание сконцентрировать на середине ладоней. Медленно выдохнуть, руки опустить вдоль тела.

**3. Глазодвигательное упражнение.**

И.п. – сидя на полу.

И.п. – сидя на полу. Голова фиксирована. Глаза смотрят прямо перед собой. Продолжается отработка движений глаз по четырем основным (вверх, вниз, направо, налево) и четырем вспомогательным направлениям (по диагоналям); сведение глаз к центру.

**4. Упражнения для развития мелкой моторики рук.** И.п. – сидя на полу.

**Упражнение "Змейки".**

Предложите ребенку представить, что его пальцы – это маленькие змейки. Они могут двигаться-извиваться, вращаясь направо, налево, снизу вверх и сверху вниз. При двуручном выполнении ладони сначала "смотрят" от ребенка, потом – друг на друга. При этом сначала прорабатываются одноименные пальцы рук, а затем разноименные (например, большой палец правой руки и мизинец левой руки).

**Упражнение "Кулак-ребро-ладонь".**

Ребенку показывают три положения руки на плоскости пола, последовательно сменяющих друг друга. Ладонь на плоскости, ладонь сжатая в кулак, ладонь ребром на плоскости пола, распрямленная ладонь на плоскости пола. Ребенок выполняет пробу вместе с инструктором, затем по памяти в течение 8-10 повторений моторной программы. Проба выполняется сначала правой рукой, потом левой, затем двумя руками вместе. При усвоении программы или при затруднениях в выполнении инструктор предлагает ребенку помогать себе командами ("кулак-ребро-ладонь"), произносимыми вслух или про себя.

**Упражнение "Лезгинка".**

Ребенок складывает левую руку в кулак, большой палец отставляет в сторону, кулак разворачивает пальцами к себе. Правой рукой прямой ладонью в горизонтальном положении прикасается к мизинцу левой. После этого одновременно меняет положение правой и левой рук в течение 6-8 смен позиций. Необходимо добиваться высокой скорости смены положений.

**Упражнение "Ухо-нос".**

Левой рукой взяться за кончик носа, а правой – за противоположное ухо. Одновременно отпустить ухо и нос, хлопнуть в ладоши, поменять положение рук "с точностью до наоборот".

**5. Когнитивное упражнение "Ритм".**

**Цель:** ритмирование правого полушария.

И.п. – сидя на полу. Инструктор задает ритм, отстукивая его одной рукой, например, "2-2-3" (в начале освоения дается зрительное подкрепление – дети видят руки инструктора, а в процессе освоения происходит постепенный переход только к слуховому восприятию, т.е. с закрытыми глазами). Затем детям предлагается повторить ритмический рисунок правой рукой, левой рукой, двумя руками одновременно (хлопки или удары перед собой) комбинированно (например, 2 – правой рукой, 2 – левой рукой, 3 – одновременно двумя руками). После освоения первой части упражнения детям предлагается воспроизвести тот же ритмический рисунок ногами.

**6. Коммуникативное упражнение "Маска".**

**Цель:** эмоциональное развитие.

Дети садятся в круг. Первый участник упражнения фиксирует на своем лице какое-нибудь выражение (маску), демонстрирует его всем детям и "передает" соседу справа (слева). Сосед должен в точности повторить это выражение, поменять на новое и "передать" следующему участнику упражнения. Так же делают все остальные. Выражение лица может быть страшным, смешным, комическим, угрожающим и т.д.

**7. Функциональное упражнение "Руки-ноги".**

**Цель:**развитие концентрации внимания и двигательного контроля, элиминация импульсивности, развитие навыков удержания программы.

И.п. – стоя. Прыжки на месте с одновременными движениями руками и ногами.

Ноги вместе – руки врозь.

Ноги врозь – руки вместе.

Ноги вместе – руки вместе.

Ноги врозь – руки врозь.

Цикл прыжков повторить несколько раз.

**8. Релаксация "Загораем".**

**Цель:** расслабление мышц ног.

*Инструктор:* "Представьте себе, что ноги загорают на солнышке (вытянуть ноги вперед, сидя на полу). Поднимите ноги, держите на весу. Ноги напряглись (можно предложить ребенку самому потрогать, какими твердыми стали его мышцы). Напряженные ноги стали твердыми, каменными. Опустите ноги. Они устали, а теперь отдыхают, расслабляются. Как хорошо, приятно стало. Вдох – пауза, выдох – пауза.

Мы прекрасно загораем!  
Выше ноги поднимаем!  
Держим... Держим... Напрягаем...  
Загораем! Опускаем (ноги резко опустить на пол).

Ноги не напряжены, расслаблены".

Эти и другие задания могут быть применены и в других разделах логопедической работы. Таким образом, логопед не только повышает эффективность и качество своей работы, но и активно участвует в комплексной коррекции СДВГ.

При работе с гиперактивными детьми, нам нужен устойчивый положительный результат! Ведь его успех - это и наш успех тоже! Его работа - и наша работа, его чистая, правильная речь - и наша заслуга и огромное удовольствие от своей нелегкой, но такой нужной работы!

Литература:

1. Гончаренко Е. Б. Преодоление синдрома дефицита внимания у детей с гиперактивностью // Логопед .-2009.-№4.

2. Сиротюк А.Л. Программа нейропсихологического развития и коррекции детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.- М., 2006.

3. Сиротюк А.Л. Детская гиперактивность: причины, рекомендации // Дошкольное воспитание.-2007.-№8.

4. Халецкая О.В., Трошин В.М. Минимальные мозговые дисфункции в детском возрасте.- Н. Новгород, 1995.

5. Чутко Л.C., Пальчик А.Б., Кропотнов Ю.Д. Синдром нарушения внимания с гиперактивность у детей и подростков.- СПб.,2004.