

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Некрасовский детский сад «Ромашка»  
Советского района Республики Крым**

**ПРИНЯТО:**

Педагогическим советом №1  
от 30 августа 2022г.

**УТВЕРЖДЕНО:**

Заведующий МБДОУ  
\_\_\_\_\_ О.В.Каракаш  
Приказ № 72 от 30.08.2022г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
психологического сопровождения  
воспитанников «группы риска»**

**срок реализации 1 год**

**2022 – 2023 учебный год**

Составитель программы:  
Тома Эмина Эмирсеиновна  
Должность: педагог - психолог

**Некрасовка 2022 г.**

## Пояснительная записка

Настоящая рабочая программа разработана на основе основной образовательной программы дошкольного образования «ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ»./ Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой.

В основу разработки настоящей рабочей программы легли следующие документы:

- Закон «Об образовании РФ»;
- «Конвенция о правах ребенка»;
- Этический кодекс психолога;
- Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ»
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования от 17.10.2013 №1155;
- СанПиН;

При разработке данной программы опиралась на основной Закон «Об образовании Республики Крым», «Конвенция о правах ребенка», Этический кодекс, Семейный кодекс. Очевидно, что развитие ребенка необходимо начинать с раннего возраста. Дошкольный период является сенситивным для развития многих психических процессов. Элементарные нравственные представления и чувства, простейшие навыки поведения, приобретенные ребенком в этот период, должны стать «культурными», то есть превратиться в высшие психологические функции и стать фундаментом для развития новых форм поведения, правил и норм.

**Цель программы:** Помочь детям старшего дошкольного возраста справиться с переживаниями, которые препятствуют их нормальному эмоциональному самочувствию и общению со сверстниками.

### Задачи:

1. Снизить эмоциональное напряжение; создать положительное эмоциональное настроение и атмосферу принятия каждого. Развить способности понимать эмоциональное состояние другого и умение выразить свое; обучить приемам ауторелаксации;
2. Помочь в преодолении негативных переживаний и снятии страхов. Воспитать уверенность в себе;
3. Формирование адекватной самооценки у детей;
4. Снижение враждебности во взаимоотношениях со сверстниками. Развитие навыков общения.

### Работа с детьми осуществляется в:

- групповой форме.

### Формы работы с детьми в рамках программы:

Возраст	Число детей в группе	Время занятия
3-4 года	5-6 человек	15 минут
4-5 лет	6-7 человек	20 минут
5-6 лет	7-8 человек	25 минут
6-7 лет	8-10 человек	30 минут

### **Ожидаемые результаты:**

Дети:

Вывод детей из «группы риска»: за счет улучшения межличностных отношений со взрослыми и сверстниками; сформированности комплекса произвольности в соответствии с возрастом; снижения уровня негативных проявлений в эмоционально-личностной сфере.

Родители: изменение позиции во взаимодействии с ребенком; повышение психолого-педагогической компетентности в вопросах воспитания детей.

### **Принципы и подходы к формированию Программы.**

Основные принципы психокоррекционной работы:

- 1. Принцип первый** - единство коррекции и развития. Это значит, что решение о необходимости коррекционной работы принимается только на основе психолого-педагогического анализа внутренних и внешних условий развития ребенка.
- 2. Принцип второй** - единство возрастного и индивидуального в развитии. Это означает индивидуальный подход к ребенку в контексте его возрастного развития.
- 3. Принцип третий** - единство диагностики и коррекции развития.
- 4. Принцип четвертый** - деятельностный принцип осуществления коррекции.
- 5. Принцип пятый** - подход в коррекционной работе к каждому ребенку как к одаренному.

### **Методы коррекционно-развивающей работы с детьми «группы риска»**

1. Нейропсихологические технологии, ориентированные на формирование психических функций ребенка;
2. Современные методы иммунопрофилактики психосоматического состояния ребенка;
3. Телесно-ориентированные и психотерапевтические методы работы, направленные на развитие коммуникативных качеств ребенка и коррекцию отклонений в эмоционально-личностной сфере.

### **Направления коррекционной работы с детьми «группы риска»**

Тревожные дети.

1. Повышение самооценки ребенка;
2. Обучение ребенка способам снятия мышечного и эмоционального напряжения;
3. Отработка навыков владения собой в ситуациях, травмирующих ребенка. Агрессивные дети.
1. Обучение агрессивных детей способам выражения гнева в приемлемой форме;
2. Обучение детей приемам саморегуляции, умению владеть собой в различных ситуациях;
3. Отработка навыков общения в возможных конфликтных ситуациях;
4. Формирование таких качеств, как эмпатия, доверие к людям.

Гиперактивные дети.

1. Развитие дефицитарных функций;
2. Отработка конкретных навыков взаимодействия со взрослыми и сверстниками.

## *Характеристика детей «группы риска»*

### **Тревожные дети.**

В настоящее время увеличилось число тревожных детей, отличающихся повышенным беспокойством, неуверенностью, эмоциональной неустойчивостью. Возникновение и закрепление тревожности связано с неудовлетворением возрастных требований ребенка. Тревожность является переживанием эмоционального дискомфорта, связанным с ожиданием неблагоприятия, с предчувствием грозящей опасности. Различают тревожность как эмоциональное состояние и как устойчивое свойство, черту личности или темперамента. По определению Р. С. Немова: «Тревожность – постоянно или ситуативно проявляемое свойство человека приходить в состояние повышенного беспокойства, испытывать страх и тревогу в специфических социальных ситуациях».

Тревожность обычно повышена при нервно-психических и тяжелых соматических заболеваниях, а также у здоровых людей, переживающих последствия психотравмы, у многих групп лиц с отклоняющимся субъективным проявлением неблагоприятия личности. Повышенная тревожность возникает и реализуется в результате сложного взаимодействия когнитивных, аффективных и поведенческих реакций, провоцируемых при воздействии на человека различными стрессами.

Тревожность как черта личности связана с генетическими свойствами функционирующего мозга человека, которые обуславливают повышенное чувство эмоционального возбуждения, эмоциональной тревоги.

Эмоциональное состояние в виде беспокойства, страха, агрессии у детей иногда могут быть вызваны неудовлетворением их притязаний на успех. Эмоциональное неблагоприятие типа тревожности наблюдается у детей с высокой самооценкой, у которых нет возможностей для реализации своих притязаний. Отечественные психологи считают, что неадекватно высокая самооценка у детей складывается в результате неправильного воспитания, завышенных самооценок взрослыми успехов ребенка, захваливания, преувеличения его достижений, а не как проявление врожденного стремления к превосходству.

От неудовлетворения потребностей у ребенка вырабатываются механизмы защиты. Он старается найти причины своих неудач в других людях: родителях, учителях, товарищах; вступает в конфликт со всеми, проявляет раздражительность, обидчивость, агрессивность. Стремление защитить себя от собственной слабости, не допустить в сознании неуверенности в себе, гнев, раздражение, может стать хроническим и вызывать переживание тревоги.

Главная задача состоит в том, чтобы привести в соответствие потребности и возможности ребенка, либо помочь ему поднять его реальные возможности до уровня самооценки, либо опустить самооценку. Но наиболее реальный путь – это переключение интересов и притязаний ребенка в ту область, где ребенок может добиться успеха и утвердить себя.

Исследования ученых показывают, что тревожность является результатом реальной тревоги, возникающей в определенных неблагоприятных условиях в жизни ребенка, как образования, возникающие в процессе его деятельности и общения. Иначе говоря, это явление социальное, а не биологическое. Тревога является составной частью состояния сильного психического напряжения – стресса. В основе отрицательных форм поведения лежат: эмоциональные переживания, не спокойствия, не уютность и не уверенность за свое благополучие, которые можно рассматривать как проявление тревожности.

Уже к 4 – 5 годам у ребенка может появиться чувство неудачливости, неприспособленности, неудовлетворенности, неполноценности, которые могут привести к тому, что в будущем человек потерпит поражение.

Тревожность – это ожидание того, что может вызвать страх. Можно выделить несколько источников тревоги:

- Тревога из-за потенциального физического вреда. Это вид беспокойства возникает в результате ассоциирования некоторых стимулов, угрожающих болью, опасностью, физическим неблагополучием.

- Тревога из-за потери любви (любви матери, расположения сверстников).

Тревога может быть вызвана чувством вины, которая обычно проявляется не ранее 4-х лет. У старших детей чувство вины характеризуется чувством самоунижения, досады на себя, как не достойного.

- Тревога из-за не способности овладеть средой. Она происходит, если человек чувствует, что не может справиться с проблемами, которые выдвигает среда.

- Тревога может возникнуть и в состоянии фрустрации. Фрустрация определяется как переживание, возникающее при наличии препятствий к достижению желаемой цели.

- Тревога свойственна человеку в той или иной степени. Незначительная тревога действует мобилизующе к достижению цели. Сильное же чувство тревоги может быть «эмоционально калечащим» и привести к отчаянию.

В возникновении тревоги большое значение придается семейному воспитанию, роли матери, взаимоотношением ребенка и матери.

Переживание тревоги в объективно тревожной для субъекта ситуации – это нормальная адекватная реакция, свидетельствующая о нормальном адекватном восприятии мира, хорошей социализации, правильном формировании личности. Такое переживание не является показателем тревожности субъекта.

Переживание же тревоги без достаточных оснований означает, что восприятие мира является искаженным, неадекватным. Адекватные отношения с миром нарушаются. В этом случае речь идет о тревожности как особом свойстве человека, особом виде неадекватности. Эмоции играют важную роль в жизни детей, помогают воспринимать действительность и реагировать на нее. Эмоции, которые испытывает дошкольник, легко прочитываются на лице, в позе, жесте, во всем поведении. Эмоциональный фон может быть положительным и отрицательным. Отрицательный фон ребенка характеризуется подавленностью, плохим настроением, растерянностью. Ребенок почти не улыбается, плечи опущены, выражение лица грустное и безразличное; с трудом входит в контакт. Одной из причин такого эмоционального состояния ребенка может быть проявление повышенного уровня тревожности.

Тревожные дети – это обычно не уверенные в себе дети, с неустойчивой самооценкой. Постоянно испытываемое ими чувство страха перед неизвестным приводит к тому, что они крайне редко проявляют инициативу. Будучи послушными, предпочитают не обращать на себя внимание окружающих, ведут себя примерно и дома и в детском саду, стараются точно выполнять требования родителей и воспитателей, не нарушают дисциплину, убирают за собой игрушки. Таких детей называют скромными, застенчивыми. Однако их примерность, аккуратность, дисциплинированность носит защитный характер – ребенок делает все, чтобы избежать неудач.

Высока вероятность воспитания тревожного ребенка родителями, осуществляющими воспитание по типу гиперпротекции (чрезмерная забота, мелочный контроль, большое количество ограничений, запретов, постоянное одергивание). В этом случае общение ребенка и взрослого носит авторитарный характер, ребенок теряет уверенность в себе и в своих силах. Он постоянно боится отрицательной оценки, начинает беспокоиться, что он делает что-то не так, то есть испытывает чувство тревоги, которое может закрепиться и перерасти в стабильное личностное образование – тревожность.

Воспитание по типу гиперопеки может сочетаться с крайне близкими отношениями ребенка с одним из родителей, обычно с матерью. К установлению таких отношений с

ребенком склонны родители с определенными характерологическими особенностями – тревожные, мнительные, неуверенные в себе. Установив тесный эмоциональный контакт с ребенком, такой родитель заражает своими страхами ребенка, то есть способствует формированию у него тревожности. Мать, находящаяся в состоянии, непроизвольно старается оберегать психику ребенка от так или иначе напоминающих о ее страхах. Также каналом передачи беспокойства служит забота матери о ребенке, состоящая из одних предчувствий, опасений и тревог.

Усилению в ребенке тревожности могут способствовать такие факторы, как завышенные требования со стороны родителей и воспитателей, так как они вызывают ситуацию хронической не успешности, которая легко перерастает в тревожность.

Еще один фактор, способствующий формированию тревожности – частые упреки, вызывающие «чувство вины». В этом случае ребенок постоянно боится оказаться виноватым перед родителями. Часто причиной большого числа страхов у детей является сдержанность родителей в выражении чувств при наличии многочисленных предостережений, опасностей, тревог.

Излишняя строгость также способствует появлению страхов. Часто, не задумываясь, родители внушают детям страхи своими никогда не реализуемыми угрозами, вроде: «Заберет тебя дядя», «Уеду от тебя» и др.

Помимо перечисленных факторов, страхи возникают в результате фиксации в эмоциональной памяти сильных испугов при встречи со всем, что олицетворяет опасность или непосредственно представляет угрозу для жизни, включая нападение, несчастный случай и т. д.

Если у ребенка усиливается тревожность, появляются страхи – неперенный спутник тревожности, то могут развиться невротические черты. Неуверенность в себе как черта характера – это самоуничтожительная установка на себя, на свои силы. Тревожность как черта характера – это пессимистическая установка на жизнь, когда она представляется как преисполненная угроз и опасностей.

Неуверенность порождает тревожность и нерешительность, а они в свою очередь формируют соответствующий характер. Таким образом, неуверенный в себе, склонный к сомнениям и колебаниям, робкий, тревожный ребенок нерешителен, несамостоятелен, нередко инфантилен, повышено внушаем. Такой ребенок опасается других, ждет нападения, насмешки, обиды.

Это способствует образованию реакций психологической защиты в виде агрессии, направленной на других. Так, один из самых известных способов, который часто выбирают тревожные дети, основан на простом умозаключении: «чтобы ничего не бояться, нужно сделать так, чтобы боялись меня». Маска агрессии тщательно скрывает тревогу не только от окружающих, но и от самого ребенка. Тем не менее, в глубине души у них все та же тревожность, растерянность, неуверенность, отсутствие твердой опоры. Та же реакция психологической защиты выражается в отказе от общения и избегание лиц, от которых исходит «угроза». Такой ребенок одинок, замкнут, малоактивен. Возможен также вариант, когда ребенок уходит в мир «фантазий». В фантазиях ребенок разрешает свои неразрешимые конфликты, в мечтах находит удовлетворение его невоплощенные потребности.

Замечено, что уровень тревожности у мальчиков и девочек различен. В дошкольном возрасте мальчики более тревожны, чем девочки. Девочки связывают свою тревогу с другими людьми. Это могут быть не только друзья, родные, воспитатели, но и «опасные люди»: хулиганы, пьяницы и т. д. Мальчики же боятся физических травм, несчастных случаев, а также наказаний, которых можно ожидать от родителей или вне семьи.

Отрицательные последствия тревожности выражаются в том, что, не влияя в целом на интеллектуальное развитие, высокая степень тревожности может отрицательно сказаться на формировании креативного, творческого мышления.

Тем не менее у детей дошкольного возраста тревожность еще не является устойчивой чертой характера и относительно обратима при проведении соответствующих психолого-педагогических мероприятий, а также можно существенно снизить тревожность ребенка, если педагоги и родители, воспитывающие его, будут соблюдать нужные рекомендации.

### **Агрессивные дети.**

Агрессия – это мотивированное деструктивное поведение, противоречащее нормам и правилам сосуществования людей в обществе, наносящее вред объектам нападения, приносящее физический ущерб людям. Агрессивное поведение уже в дошкольном возрасте принимает разнообразные формы. В психологии принято выделять вербальную и физическую агрессию, каждая из которых может иметь прямые и косвенные формы.

Наблюдения показывают: все эти формы можно увидеть уже в группе детского сада.

Остановим внимание читателя на их краткой характеристике.

### **Вербальная агрессия.**

1. *Косвенная вербальная агрессия* направлена на обвинение или угрозы сверстнику. Проявляются они в различных высказываниях в виде жалоб («А Вова меня стукнул»); демонстративного крика, направленного на устранение сверстника («Уходи, надоел», «Не мешай»); агрессивных фантазий («Если не будешь слушаться, к тебе придет милиционер и посадит в тюрьму»; «Я тебя догоню, покусая, посажу на самолет и отправлю на высокую гору, и будешь там сидеть один»).

2. *Прямая вербальная агрессия* представляет собой оскорбления и вербальные формы унижения другого. Традиционны такие «детские» формы прямой вербальной агрессии: дразнилки («Ябеда-корябеда», «Поросенок», «Жора-обжора»); оскорбления («Жир-трест», «Урод»).

### **Физическая агрессия.**

1. *Косвенная физическая агрессия* направлена на принесение какого-либо материального ущерба другому через непосредственные физические действия. Это может быть: разрушение продуктов деятельности другого (ребенок ломает постройку из кубиков другого или мажет красками рисунок подруги); уничтожение или порча чужих вещей (мальчик наносит удары по столу товарища и улыбается, видя возмущение последнего, или ребенок с силой бросает на пол чужую машинку, с удовлетворением наблюдая ужас и слезы ее владельца).

2. *Прямая физическая агрессия* представляет собой непосредственное нападение на другого и причинение ему физической боли и унижение. Может принимать две формы — символическую и реальную. Символическая представляет собой угрозы и запугивание (ребенок показывает кулак товарищу или пугает его); реальная агрессия — это уже непосредственное физическое нападение (у детей драки принимают формы укусов, царапанья, хватания за волосы, применения в качестве «оружия» палок, кубиков и пр.).

### **Агрессивные формы поведения проявляются уже в детском саду.**

Наиболее часто у подавляющего большинства детей наблюдается прямая и косвенная вербальная агрессия — от жалоб и агрессивных фантазий («Позову бандитов, они тебя побьют и завяжут») до прямых оскорблений («Толстуха», «Дурак», «Ябеда и нытик»). У некоторых проявляется физическая агрессия как в косвенной форме, так и в прямой. Разумеется, об агрессивности нельзя судить лишь по ее внешним проявлениям. Надо выявить ее мотивы и сопутствующие ей переживания, что необходимо как для своевременной диагностики явления, так и для разработки коррекционных программ. Очевидно, каждый агрессивный акт имеет определенный повод и проявляется в конкретной ситуации. Рассмотрев ситуации, мы сможем понять направленность агрессивного

поведения, его причины и цели. А это уже может пролить свет на мотивацию. Среди ситуаций, провоцирующих агрессивность, выделим:

- *желание привлечь к себе внимание сверстников* (мальчик вырывает книгу у девочки, разбрасывает игрушки и начинает громко лаять, изображая злую собаку, чем, естественно, привлекает к себе внимание);
- *ущемление достоинств другого с тем, чтобы подчеркнуть свое превосходство* (заметив, что партнер расстроился из-за того, что у него не хватает деталей, мальчик начинает кричать: «Ха-ха-ха, так тебе и надо, у тебя ничего не получится, ты плакса и нытик»);
- *стремление защититься и отомстить* (в ответ на «нападение» или насильственное изъятие игрушки следует яркая вспышка агрессии);
- *стремление быть главным* (после неудачной попытки занять первое место в строю мальчик отталкивает опередившего, хватая его за волосы и пытается стукнуть головой о стену);
- *стремление получить желанный предмет* (прямое насилие над сверстником из-за игрушки).

Как можно понять, большинство негативных проявлений наблюдается в ситуации защиты своих интересов, отстаивания своего превосходства. Действия эти используются как средство достижения определенной цели. Ребенок максимально удовлетворяется, если желанная цель достигнута. Из этого вытекает вывод: в большинстве случаев агрессивные действия у детей имеют инструментальный или реактивный характер. В то же время у некоторых из них агрессивные действия вообще не имеют какой-либо цели и направлены исключительно на причинение вреда другому. Не исключена, например, такая ситуация, когда мальчик толкает девочку в бассейн и смеется, видя ее слезы. Или другая картина: девочка прячет тапочки подруги и с удовольствием наблюдает за ее переживаниями. У этих детей удовлетворение вызывает физическая боль, унижение сверстника, и агрессия при этом выступает как самоцель. О чем свидетельствует такое поведение? О склонности ребенка к враждебности и жестокости, что, естественно, вызывает особую тревогу.

### **Гиперактивные дети.**

Гиперактивность – это особенность личности, которая проявляется несвойственными для нормального, соответствующего возрасту, развития ребенка невнимательностью, отвлекаемостью, дефицитом активного внимания, импульсивностью и повышенной двигательной активностью.

Гиперактивность у ребёнка становится заметной уже в дошкольном возрасте. Он стремится успеть как можно больше, однако эта торопливость не носит продуктивного характера. Подобное поведение чревато возникновением трудностей в обучении, восприятии окружающего мира, общении со сверстниками и взрослыми. Поэтому к таким детям нужен особый, индивидуальный подход.

Если ребёнок живой, подвижный и непоседливый – это не всегда свидетельствует о его гиперактивности. Вполне нормально, если он не может усидеть долго за столом, неугомонен перед сном, непослушен в магазине игрушек и бегает, не останавливаясь, после длительного переезда. Главное отличие активного ребёнка от гиперактивного заключается именно в том, что последний будет бегать, бесцельно двигаться, не задерживаясь надолго на любом, самом интересном предмете, независимо от ситуации, будь то дома, в гостях или кабинете врача. На него не действуют ни бесконечные просьбы, ни уговоры, ни подкуп. У него не работает механизм самоконтроля, в отличие от его сверстников, даже самых избалованных. Гиперактивность – это болезнь, которую необходимо лечить.



## **Критерии синдрома дефицита внимания**

Всё чаще специалисты говорят о синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, который определяется тремя основными критериями (симптомокомплексами): невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью.

Понятие «**невнимательность**» складывается из нескольких признаков. Один из самых важных – ребёнок не способен удерживать внимание на деталях, из-за чего допускает ошибки при выполнении любых заданий. Он не в состоянии вслушиваться в обращённую к нему речь, поэтому создаётся впечатление, что он просто игнорирует слова и замечания окружающих. Невнимательный ребёнок не умеет доводить выполняемую работу до конца, что часто воспринимается как протест. Всё дело в том, что он не в состоянии усвоить и придерживаться правил, предлагаемых инструкцией. Невнимательные дети нередко сталкиваются с большими трудностями в процессе организации собственной деятельности. Они стараются избегать заданий, требующих длительного умственного напряжения, часто отвлекаются на посторонние стимулы и постоянно всё забывают.

Для того чтобы поставить ребёнку диагноз «невнимательность», ему должно быть свойственно как минимум шесть из перечисленных признаков, которые сохраняются, по меньшей мере, в течение полугода и выражены постоянно, что не позволяет дошкольнику адаптироваться в нормальной возрастной среде.

Понятие «**гиперактивность**» характеризуется следующими признаками. Гиперактивные дети суетливы, никогда не сидят спокойно. Нередко бывают болтливы. Часто беспричинно двигают кистями рук, стопами, елозят на стуле, постоянно оборачиваются. Они не в состоянии долго усидеть на месте, вскакивают без разрешения, ходят по группе и т.п. Двигательная активность такого ребёнка, как правило, не имеет определённой цели. Он просто так бегает, крутится, карабкается, пытается куда-то залезть, хотя порой это бывает далеко не безопасно. Гиперактивные дети не могут играть в тихие игры, отдыхать, сидеть тихо и спокойно, заниматься чем-то определённым. Они всегда нацелены на движение.

Об **импульсивности** ребёнка свидетельствуют следующие признаки. Он часто отвечает на вопросы, не задумываясь и не дослушав их до конца, порой просто выкрикивает ответы. Независимо от ситуации и обстановки такой ребёнок с трудом дожидается своей очереди: вмешивается в разговоры, игры, пристаёт к окружающим.

Говорить о гиперактивности и импульсивности также можно только в случае, если перечисленные выше признаки сохраняются на протяжении полугода.

### **Признаки синдрома дефицита внимания**

Признаки синдрома дефицита внимания с гиперактивностью можно обнаружить у детей самого раннего возраста. Буквально с первых дней жизни у такого ребёнка повышен мышечный тонус. Он изо всех сил старается освободиться от пелёнок и плохо успокаивается, если его пытаются туго запеленать или даже надеть на него стягивающую одежду.

Могут наблюдаться частые неоднократные, немотивированные рвоты. Не срыгивания, характерные в младенчестве, а именно рвоты, что служит признаком расстройства нервной системы. В данном случае важно не спутать их с пилоростенозом – проблемой желудка, не способного принять много пищи. Поэтому прежде чем ставить диагноз, необходимо проконсультироваться с врачом.

Гиперактивные дети на протяжении первого года жизни плохо и мало спят, особенно ночью. Тяжело засыпают, легко возбуждаются, громко плачут. Они чрезвычайно чувствительны ко всем внешним раздражителям: свету, шуму, духоте. Жаре, холоду и т.д. В два – четыре года у них появляется диспраксия, так называемая неуклюжесть.

Дети постоянно что-нибудь переворачивают или опрокидывают, очень медленно выполняют работу, требующую ловкости и работоспособности. Многие с трудом

обучаются езде на велосипеде и удручающе плохо играют в подвижные игры с мячом. Тело ребёнка как бы «не вписывается» в пространство, задевая предметы, натыкаясь на простенки, дверные проёмы. Несмотря на то, что нередко у таких детей живая мимика, быстрая речь, подвижные глаза, они зачастую оказываются как бы вне ситуации, т.е. «уходят» из неё, а затем спустя некоторое время снова «возвращаются».

Всё более отчётливо проявляется неспособность сосредоточиться на каком-нибудь предмете или явлении. Ребёнок разбрасывает игрушки, не может спокойно дослушать сказку, досмотреть мультфильм.

«Учёные Университета Джона Хопкинса (США) в 1999 году доказали, что размеры лобных долей правого полушария у детей с гиперактивностью меньше, чем у их здоровых сверстников. Существуют и другие изменения в центральной нервной системе, которые приводят к асимметрии передачи сигналов и, соответственно, способствуют развитию патологического состояния. Об этом важно помнить родителям, которые считают, что их ребёнок – лентяй и что они воспитывают его недостаточно жёстко».

Но наиболее заметными проблемы с вниманием становятся к моменту, когда дошкольник приходит в детский сад. Он попадает в коллектив, живущий по определённому распорядку, где от каждого требуется достаточная степень самоконтроля.

Такой ребёнок чувствует себя неудобно в коллективе, ведь попав в разряд «неуспевающих», он ощущает негативное отношение со стороны педагогов и сверстников, что ещё больше усугубляется неадекватным активным поведением. Дошкольника часто ругают взрослые, над ним смеются и «не берут в игру» дети. Из-за этого неуравновешенность, вспыльчивость, заниженная самооценка – характерные эмоции при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью – получают дополнительный стимул. Вспышки гнева и раздражения случаются довольно часто и порой даже на ровном месте. Многие дети замыкаются и начинают жить своей отдельной внутренней жизнью. Но случается и обратное – гиперактивный ребёнок становится лидером в коллективе.

Важно помнить, что такие дети, как правило, лишены чувства страха. Они, не задумываясь, могут выскочить на дорогу перед мчащимся автомобилем, прыгнуть с любой высоты, нырнуть в воду, не умея плавать и т.п. Здесь нужен особый контроль со стороны взрослых, тем более что обычно у таких детей снижена реакция на болевые стимулы, большинство из них спокойно воспринимают удары, порезы и даже довольно серьёзные травмы. Часто у них появляются подёргивания и тики.

«Тик – быстрые непроизвольные стереотипные сокращения определённых мышц. Напоминает нормальное координированное движение, которое варьируется по интенсивности и отличается отсутствием ритмичности. Может временно подавляться усилием воли и благодаря однотипности рисунка относительно легко имитируется».

Многие дети жалуются на частые головные боли (ноющие, давящие, сжимающие), сонливость, повышенную утомляемость. У некоторых наблюдается энурез (недержание мочи), причём не только ночью, но и днём.

Если болезнь не лечить, то с каждым годом проблемы с поведением ребёнка усугубляются. Наиболее ярко симптомы заболевания начинают проявляться в детском саду, примерно в пятилетнем возрасте, и сохраняются приблизительно до 12 лет.

**Комплексно-тематическое планирование с детьми «группы риска»**

Название блок	Задачи	Тема
<p><b>Блок 1.</b>  <b>Снятие состояния эмоционального дискомфорта.</b>  <b>Развитие социальных эмоций</b></p>	<p>Снизить эмоциональное напряжение; создать положительное эмоциональное настроение атмосферу принятия каждого          развить способности понимать эмоциональное состояние другого и умение выразить свое; обучить приемам ауторелаксации.</p>	<p><b>1. «Знакомство»</b>          «Мое имя» (начало), «Угадай, кого не стало», «Узнай по голосу»          Рисование на тему «Автопортрет»  <b>2. «Мое имя»</b>          «Связующая нить», «Прогулка», «Мое имя» (продолжение), «Угадай, кто я?», «Возьми и передай» Рисование на тему «Я в трех зеркалах»  <b>3. «Я люблю...»</b> «Переходы», «Разыщи радость», «Подари движение»          Рисование на тему «Я люблю больше всего...»  <b>4. «Настроение»</b> (начало)          «Солнечный зайчик», «Тренируем эмоции», «Передай улыбку другому»          Рисование на тему «Мое настроение»</p>

<p><b>Блок 2.</b>  <b>Коррекция тревожности.</b>  <b>Формирование социального доверия</b></p>	<p>Помочь в преодолении негативных переживаний и снятии страхов; уменьшить тревожность; воспитать уверенность в себе; снизить эмоциональное напряжение.</p>	<p><b>5. «Настроение»</b> (продолжение)  «На что похоже настроение», «Настроение и походка», сценка «Котятя», игра «Хоровод»</p> <p><b>6. «Наши страхи»</b> (начало)  Сценка «Тараканище», «Расскажи свой страх», «Музыкальная мозаика» Рисование на тему «Нарисуй свой страх» Рисование на тему сценки</p> <p><b>7. «Наши страхи»</b> (продолжение) «Беседа о страхах», «Стойкий оловянный солдатик», сценка «Котенок по имени Гав» Рисование на тему «Я тебя больше не боюсь»</p> <p><b>8. «Я больше не боюсь»</b>  «Смелые ребята», «В темной норе», «На лесной поляне», «Тень», «Слепой и поводырь»</p>
---	---	---

<p><b>Блок</b>  <b>Гармонизация противоречиво личности.</b>  <b>Формирование адекватной самооценки детей</b></p>	<p>Корректировать поведение с помощью ролевых игр; учить распознавать эмоции по внешним сигналам; формировать моральные представления; снять эмоциональное напряжение; тренировать психомоторные функции.</p>	<p><b>9. «Новичок»</b>  «Молчок», «Три характера», «Скучно, скучно так сидеть», «Дракон кусает свой хвост», «Комплименты»  Рисование на тему сценки «Три характера»</p> <p><b>10. «Ласка»</b>  «Назови и покажи», «Страшный зверь», «Ласка», «Минута шалости», «Волшебный сон» Рисование на тему «Страшный зверь»</p> <p><b>11. «Общая история»</b> Сочиняем «Общую историю», «Колдун», «Иголка и нитка» Коллективное рисование «Общая история»</p> <p><b>12. «Волшебный лес»</b>  «Ежик», «Ежики смеются», «Тропинка», «Танец»  Рисование на тему «Волшебный лес»</p>
--	---	--

<p><b>Блок 4.</b>  <b>Коррекция зависимости от окружающих.</b>  <b>Обучение умению самостоятельно решать проблемы</b></p>	<p>Дать возможность почувствовать себя самостоятельным и уверенным человеком; прививать новые формы поведения; учить самостоятельно принимать верные решения; учить навыкам саморасслабления.</p>	<p><b>13. «Сказочная шкатулка»</b>  «Сказочная шкатулка», «Волшебное колечко», «Принц и принцесса», «Танец»  Рисование на тему «Волшебные зеркала»  <b>14. «Доброта»</b>  «Злодей», «Не смей!», «Впереди всех», проигрывание ситуаций  Рисование на тему проигранных ситуаций  <b>15. «Радость»</b>  «Утро», «Радость», «Я все люблю», «Шарик» Рисование на тему проведенных этюдов  <b>16. «Волшебники»</b>  «Взаимоотношения», «Солидарность», «Передай по кругу», «Волшебники», «Цветок»</p>
<p><b>Блок 5.</b>  <b>Снижение враждебности во взаимоотношениях с сверстниками.</b>  <b>Развитие навыков общения</b></p>	<p>Корректировать поведение с помощью ролевых игр; формировать адекватные формы поведения; учить осознавать свое поведение; работать над выразительностью движений; регулировать поведение в коллективе.</p>	<p><b>17. «Солнце в ладошке»</b>  «Встреча сказочных героев», «Мальчик (девочка) - наоборот», «Солнце в ладошке», «Просто так», «Клеевой дождик», «Идем за синей птицей»  <b>18. «Встреча с другом»</b> «Встреча с другом», «Два друга», «Окажи внимание другому», «Музыкальная мозаика», проигрывание ситуаций  Рисование на тему «Мои друзья»  <b>19. «Помирились»</b>  «Поссорились и помирились», «Мирная считалка», «Вежливый ребенок», «Кого мы называем вежливым», разыгрывание ситуаций, «Розовое слово «привет»  <b>20. «Правила дружбы»</b>  «Найди друга», «Секрет», «Цветик-семицветик», «Улыбка», «Правила дружбы»  Рисование на тему «Новоселье»</p>

## Особенности взаимодействия с семьями воспитанников

Концепция сопровождения ребенка «группы риска» в условиях дошкольного учреждения предполагает самое активное участие их родителей, которые должны не только знать и понимать, что предпринимает персонал учреждения, но и продолжать, дополнять его усилия в домашних условиях. Только совместными усилиями семьи и специалистов ДООУ можно достичь стабильных существенных результатов в коррекционной работе с ребенком.

Родители – «профессия» педагогическая, но очень часто им не хватает элементарных психолого-педагогических знаний, умения найти выход из той или иной ситуации, поэтому родители являются одним из субъектов сопровождения развития ребенка.

Этапы	Содержание работы	Методическое сопровождение
«Знакомство»	Социально психологические условия семейного воспитания. Стиль семейного воспитания.	Программа мониторинга семьи
«Индивидуализация»	Выявление и знакомство с опытом семейного воспитания (семейные газеты)	Методические рекомендации «Индивидуальное консультирование родителей».
«Дифференциация»	Выявление проблем: беседы, наблюдения, тесты, опросы. Коррекция родительских установок: беседы.	Методические рекомендации «Индивидуальное консультирование родителей».
		родителей».
«Рефлексия»	Выявление изменений родительских установок, запросов. Оценка эффективности проводимых мероприятий.	Результаты мониторинговых исследований.
«Перспектива»	Внесение корректив. Обсуждение планов на будущее.	

### СИСТЕМА МОНИТОРИНГА

#### Оценка результативности работы по сопровождению ребенка «группы риска»

Об эффективности коррекционно-развивающей работы с ребенком и возможности вывода его из «группы риска» позволяет судить следующая информация:

#### 1. Положительный психоэмоциональный статус ребенка.

Тревожность.		
1.	«Шкала тревожности»	Определение уровня тревожности и ее доминирующей направленности: самооценочной, межличностной, учебной.
2.	«Тревожный ребенок»	
Самооценка.		
3.	Проективная методика «Лесенка»	Выявление характера самооценки.
Страхи.		

4.	Опросник «Интервью» или тест «Страх в домиках»	Выявление характера страхов.
5.	Проективная методика «Крокодил»	Выявление направленности агрессии.

Уровень сформированности произвольности и самоконтроля.

2. Статус ребенка в группе сверстников.

6.	Социометрическая методика «Домики»	Определение социального статуса ребенка в группе сверстников.
----	------------------------------------	---

3. Изменение детско-родительских отношений в семье.

7.	Тест «Взаимоотношения с детьми в семье»	Выявление родительских установок и стиля семейного воспитания.
8.	Проективная методика «Социограмма»	
9.	Опросник для родителей «Тип воспитания детей»	

- Успешность в овладении адекватными возрасту видами деятельности;
- Способность ребенка к сотрудничеству с другими детьми и со взрослыми;
- Способность управлять своими поведенческими и эмоциональными реакциями;
- Уровень эмоционального благополучия.

#### **Материально-техническое обеспечение программы психологического сопровождения детей «группы риска»**

<b>Диагностический материал</b>	«Оценка особенностей развития ребенка дошкольного возраста»
	«Критерии оценки выявления агрессивности ребенка»
	«Критерии оценки гиперактивности»
	«Критерии определения тревожности»
	«Шкала тревожности»
	Тест «Тревожный ребенок»
	Проективная методика «Лесенка»
	Опросник «Интервью» или тест «Страх»
	Проективные методики «Крокодил» или «Кактус»
	Социометрия «Домики»
	«Домик», «Корректирующая проба»
	Анкета для родителей «Анализ социально-педагогических факторов семейного воспитания детей»
	Тест «Взаимоотношения с детьми в семье»
	Проективная методика «Социограмма»
Опросник для родителей «Тип воспитания детей»	

## Литература

1. Агафонова И.Н. Программа «Я И МЫ» Уроки общения для детей 6-10 лет.- СПб ГУПМ, 2003.
2. Алябьева Е.А. Коррекционно - развивающие занятия для детей старшего дошкольного возраста: Методическое пособие в помощь воспитателям и психологам дошкольных учреждений. –М.: ТЦ Сфера, 2002.
3. Выготский Л.С. Психология.-М.: Апрель-Пресс, 2000
4. Дарвиш О.Б. Возрастная психология. М.: Владос-Пресс, 2004
5. Дьяченко О.М. Булычева А.И. и др. Психолог в детском дошкольном учреждении. М.: Новая школа, 1996.
6. Инхельдер Б Пиаже Ж. Психология ребенка СПб 2003.
7. Костина Л.М. Игровая терапия с тревожными детьми.- СПб.: Речь, 2003.
8. Каплан Г.И., Сэдок Б. Дж Клиническая психиатрия. В 2-х томах т.2-М: Медицина 1994.
9. Лютова Е.К. Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными, аутичными детьми. М.: Генезис, 2000.
10. Михайленко Н.Я Игра с правилами в дошкольном возрасте. Руководство практического психолога. Екатеринбург: деловая книга, 1999.
11. Психолог в детском саду № 2 1999 Ежеквартальный научно-практический журнал (соредакторы Колесников В.Г., Лидерс А.Г.)
12. Романов А.А. Коррекция расстройств поведения и эмоций у детей: альбом игровых коррекционных задач. Пособие для детских психологов, педагогов, дефектологов, родителей. М.: «Плейт», 2004.
13. Экслейн В. Игровая терапия / пер с англ.-М: Апрель-Пресс, Эксмо-Пресс 2000.