

*Бурачевская Ольга Владимировна*

заведующая отделением

Многопрофильное гуманитарное учреждение

«Центр инновационного обучения

и развития «Логос»

г. Минск, Республика Беларусь

## **ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕГО И ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С УЧЕТОМ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ДЕТЕЙ С СДВГ**

*Аннотация:* в статье рассматриваются основные понятия и концепции синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Автором анализируются основные модели педагогического сопровождения детей с СДВГ. В работе приводятся методические рекомендации по организации работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста.

*Ключевые слова:* синдром дефицита внимания, гиперактивность, СДВГ, дефицит активного внимания, двигательная расторможенность, импульсивность, коррекционно-развивающая работа, сопровождение.

Многие дети являются очень подвижными, любят прыгать и бегать, поэтому необходимо понять, какого ребенка можно считать гиперактивным, уточнить понятие синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Следует отметить, что внешними признаками СДВГ являются: невнимательность, частая отвлекаемость и импульсивность, а также повышенная двигательная активность, плохая координация и недостаточный мышечный контроль. Синдром дефицита внимания часто сопровождается трудностями в обучении и взаимоотношении с окружающими, низкой самооценкой. Степень гиперактивности не связана с уровнем интеллектуального развития ребенка, который может превышать показатели возрастной нормы. Так как первые проявления СДВГ отмечаются в дошкольном возрасте, на данную проблему необходимо обращать внимания педагогов дошкольного образования. Выделяют 3 блока проявлений СДВГ: дефицит

активного внимания, двигательная расторможенность, импульсивность. Drs. Mary Alvord и Patricia Baker предлагают следующие критерии для определения наличия СДВГ (рис. 1). При наличии выраженного проявления 6 критериев в дошкольном возрасте (до 7 лет), можно предполагать наличие гиперактивности у ребенка [6].

| Дефицит активного внимания  | Двигательная расторможенность   | Импульсивность  |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание.</li><li>• Не слушает, когда к нему обращаются.</li><li>• С большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его.</li><li>• Испытывает трудности в организации.</li><li>• Часто теряет вещи.</li><li>• Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.</li><li>• Часто бывает забывчив.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Постоянно ерзает.</li><li>• Проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, бегает, забирается куда-либо).</li><li>• Спит намного меньше, чем другие дети, даже во младенчестве.</li><li>• Очень говорлив.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Начинает отвечать, не дослушав вопроса.</li><li>• Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает.</li><li>• Плохо сосредоточивает внимание.</li><li>• Не может дожидаться вознаграждения (если между действием и вознаграждением есть пауза).</li><li>• Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабо управляемо правилами.</li><li>• При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты.</li></ul> |

Рис. 1. Критерии гиперактивности (по M.Alvord, P.Baker)

Применение современных информационно-коммуникационных технологий способствует повышению качества и эффективности работы с детьми с СДВГ. Современные средства обучения на базе ИКТ помогают эффективно строить обучение. Использование информационно-коммуникационных технологий в коррекционно-развивающей работе активизирует непроизвольное внимание, повышает мотивацию к обучению, расширяет возможности работы с наглядным материалом, устанавливает контакт с современным ребенком, что способствует достижению поставленных целей и задач на занятиях и оптимизирует коррекционно-образовательную работу с детьми с СДВГ [1].

Дети с СДВГ могут мешать ведению занятия либо урока, часто вскакивая с мест, отвечая невпопад и перебивая учителя, что может вывести из себя даже очень терпеливого педагога. В связи с этим, от стратегии и тактики поведения взрослого напрямую зависит возможность установления контакта с ребенком.

Эффективность работы воспитателя и учителя будет во многом зависеть от выбранной ими стратегии. Первым шагом в решении данной задачи является выявление детей с СДВГ, готовность взаимодействия с родителями и привлечение к работе других специалистов. Итогом такой совместной работы станет выработка единой стратегии воспитания и обучения каждого ребенка, являющееся залогом успешного сопровождения детей с СДВГ.

В ходе взаимодействия с ребенком с СДВГ, необходимо анализировать конкретную ситуацию, характерную именно для этого случая и с опорой на выявленные особенности вырабатывать индивидуальную линию поведения. При этом возрастаёт необходимость совместного взаимодействия со стороны педагогов, психологов, медиков и родителей, так как неверная стратегия либо наличие нескольких стратегий поведения взрослых может ухудшить положение ребенка с СДВГ. Даже работая в едином ключе, не всегда возможно добиться желаемого результата [2].

В связи с тем, что ребенок с гиперактивностью физически не способен длительно внимательно слушать воспитателя или учителя и спокойно сидеть, сдерживая свои импульсы, желательно обеспечить тренировку только одной функции. Например, развивая внимательность при выполнении заданий, не замечайте ерзанья и вскакивания с места, так как получив замечание, ребенок частично будет стремится к образцовому поведению, затрудняясь сосредоточиться на задании. Затем, в подходящей ситуации, развивается навык усидчивости через поощрение за спокойное поведение (без требования в этот момент активного внимания).

Необходимо помнить, что ребенку с СДВГ легче работать в начале дня, чем вечером (а также в начале занятия или урока, а не в конце), при этом ребенок, работая один на один со взрослым, проявляет меньше признаков гиперактивности и гораздо успешнее справляется с работой. Следует контролировать соответствие нагрузки возможностям ребенка. Если ребенок с гиперактивностью в дошкольном возрасте продуктивно работает лишь 10 минут, нецелесообразно заставлять его продолжать занятие, продуктивней переключить его на другой вид

деятельности, затем вернуться к занятию. Когда у ребенка высока потребность в двигательной активности существует необходимость научить его выплескивать энергию приемлемым способом. Для этого подбирается комплекс индивидуальных динамических игр и упражнений. Например, ребенок может отвлечься от деятельности, попрыгав 1 минуту в отведенном месте. При этом необходимо учить ребенка оценивать свою способность к сосредоточению на заданном виде деятельности и желание проявить двигательную активность; заранее оговаривать возможные виды и время активности. Для этого можно использовать песочные часы, таймеры и различные пиктограммы и алгоритмы [4].

Так как школьный урок продолжается 45 минут, каждый ребенок должен подчиняться режиму, а ребенок с гиперактивностью неспособен поддерживать активное внимание в течение такого длительного отрезка времени, необходимо разделить урок на короткие периоды. Специалистами, изучающими проблемы СДВГ, выявлено, что нестандартность поведения педагога способна изменить психологический настрой детей с СДВГ, а также переключать и удерживать активное внимание на нужном предмете. При этом, чем большую экспрессивность и драматичность проявляет педагог, тем легче решаются проблемы гиперактивности детей, которых привлекает новизна и нестандартность. На первых порах обучения, ребенку с гиперактивностью крайне затруднительно выполняя задание следить за аккуратностью. В связи с этим в начале работы необходимо понизить требовательность к аккуратности, что повышает учебную мотивацию и самооценку, формируя чувство успеха от выполнения задания.

В связи с тем, что возрастает нагрузка и увеличивается интенсивность занятий, менять вид деятельности в ходе урока необходимо 8–10 раз, что для детей без отклонений имеет положительное значение, спасая от монотонности и однобразия. Однако переключение с одного вида деятельности на другой затруднителен для детей с СДВГ [3]. Поэтому необходимо подготовить ребенка к смене вида деятельности заранее, оповестив его о времени окончания выполнения задания. Кроме того, на специальном стенде можно отразить ключевые моменты

распорядка дня или урока, очередность выполнения заданий и правила поведения. Причем и дошкольникам, и школьникам будет легче и удобнее воспринимать информацию, если для этой цели использовать не только слова, но и символы, понятные детям. Для оповещения об окончании отведенного для выполнения задания отрезка времени можно использовать сигнал таймера, что в свою очередь помогает оградить ребенка от возникновения отрицательных эмоций и агрессии по отношению к педагогу, отрывающего ребенка от интересного и уже понятного вида деятельности.

Детей с гиперактивностью желательно уже в детском саду учить детей соблюдать определенные правила и следовать инструкциям. Для этого когда педагог дает детям новое задание, необходимо просить ребенка с гиперактивностью «озвучивать» правило его выполнения, рассказав сверстникам, алгоритм выполнения задания. А для повышения эффективности данной работы, можно заранее обсудить с ребенком, что способствует более успешному выполнению задания. Также можно использовать памятки, инструкции, алгоритмы и своды правил выполнения различных видов упражнений.

Говоря о системе поощрений и наказаний детей с СДВГ, необходимо отметить две ключевые особенности – достаточная гибкость и последовательность. В связи с тем, что дети с СДВГ крайне импульсивны, их неожиданные действия и даже провокации могут вызывать слишком бурную эмоциональную реакцию взрослого, поэтому основное правило в системе наказаний – спокойствие и хладнокровность. Так как ребенок с гиперактивностью не способен к долгому ожиданию, поощрения должны носить моментальный характер и регулярно повторяться. Один из вариантов поощрения детей с гиперактивностью – выдача жетонов, которые в течение дня можно обменять на награды.

Обсудим основные компоненты готовности ребенка с СДВГ к школе [5]. Первый компонент – мотивационная готовность – отражает желание ребенка идти в школу, его интерес к школе, стремление к познанию нового. Второй компонент – волевая готовность – отражает сформированность комплекса волевых качеств, позволяющих выполнять задания педагога, не отвлекаться, доводить

начатое до конца. Третий компонент – социально-психологическая готовность к школе – содержит умение самоопределиться в системе взаимоотношений между детьми класса, умение строить взаимоотношения со сверстниками. Четвертый компонент – интеллектуальная готовность – включает развитие восприятия, памяти, мышления, сформированность представлений о пространстве и времени. Пятый компонент – психологическая готовность – включает способность к обучению, умение учиться и ориентироваться в системе заданий, подчиняться указаниям, планировать, контролировать и оценивать свою деятельность.

Основные рекомендации по адаптации детей с СДВГ к школе можно свести к следующим пунктам [2–4]:

1. Активно работать с ребенком в начале занятия или урока.
2. Уменьшить рабочую нагрузку ребенка.
3. Делить работу на более короткие, но более частые периоды.
4. Использовать физкультминутки, динамические игры и упражнения.
5. Реализовывать двигательную потребность ребенка.
6. Выполнять упражнения на релаксацию и снятие мышечных зажимов.
7. Быть драматичным, экспрессивным педагогом.
8. Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.
9. Посадить ребенка во время занятий рядом с взрослым.
10. Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания).
11. Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее.
12. Давать короткие, четкие и конкретные инструкции.
13. Использовать гибкую систему поощрений и наказаний.
14. Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.
15. Предоставлять ребенку возможность выбора.
16. Избегание категоричных запретов.
17. Оставаться спокойным. Нет хладнокровия – нет преимущества.

18. При необходимости – объяснение материала ребенку индивидуально (один на один).

19. Соблюдение четких временных интервалов начала и окончания занятия или урока, недопустимость лишения активного отдыха на перемене в качестве наказания.

20. Развитие навыков самоконтроля: после инструкции учителя ребенок дублирует его слова, обращаясь к одноклассникам, которым тоже предстоит выполнить это же задание.

21. Обучение ребенка навыкам планирования своей деятельности.

Таким образом, своевременная и тщательной коррекционно-развивающая работа, взаимодействие педагогов, психологов, медиков и родителей, преемственность в работе дошкольных учреждений и школы позволяют подготовить детей с СДВГ к школьному обучению и выстроить грамотную систему комплексной помощи. Эффективные результаты коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности достигаются при оптимальном сочетании медикаментозных и немедикаментозных методов, к которым относятся психологические и нейро-психологические коррекционные программы решающие задачи изменения окружения, создания положительной мотивации на успех, коррекции негативных форм поведения и регулирования ожиданий.

### ***Список литературы***

1. Бурачевская О.В. Информационно-коммуникационные технологии в работе логопеда и дефектолога / О.В. Бурачевская // Информационные и коммуникационные технологии в образовании и науке: V Международная научно-практическая конференция (25–28 апреля 2016 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://birskin.ru/index.php/2012-02-07-11-31-02/45-5-/236-2016-04-25-18-11-34>

2. Лютова Е.К. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Монина. – М., 2000.

3. Монина Г.Б. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь: Монография / Г.Б. Монина, Е.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко. – СПб., 2007.
4. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам / А.Л. Сиротюк. – М., 2002.
5. Чибисова М. О гиперактивной обезьянке и прилежной Маше / М. Чибисова // Школьный психолог. – 2013. – №2. – С. 47–49.
6. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and other evidence-based treatments// Alvord, Baker & Associates [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.alvordbaker.com/resources/>