

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Институт управления образованием Российской академии образования»

**Работа с детьми
с синдромом дефицита внимания и гиперактивности
от дошкольного до подросткового возраста
на разных уровнях получения образования**

Методические рекомендации

Москва 2017

*В рамках государственной программы Российской Федерации
«Доступная среда» на 2011-2020 годы,
подпрограммы «Совершенствование системы комплексной реабилитации
и абилитации инвалидов»*

**Работа с детьми с синдромом дефицита внимания
и гиперактивности от дошкольного до подросткового возраста
на разных уровнях получения образования : методич. рекоменд. –
М., 2017. – 86 с.**

В методических рекомендациях освещается комплексный подход к организации работы с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности от дошкольного до подросткового возраста на разных уровнях получения образования, а также с их семьями. Сформирован алгоритм диагностической оценки аддиктивных форм поведения у детей и подростков данной категории, выделены факторы и причины семейной дезадаптации.

Авторы излагают основные подходы к психолого-педагогическому сопровождению детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, к методам коррекции гиперактивности детей, связанной с дефицитом внимания на разных возрастных этапах развития, включая формы семейной работы с родителями.

Адресовано учителям, педагогам-психологам, социальным педагогам образовательных организаций дошкольного образования и общеобразовательных организаций; родителям, у чьих детей есть проблемы с поведением, вниманием, учебой, волей и самоорганизацией, в том числе детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Пояснительная записка.....	4
1. Теоретические подходы к организации работы с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	6
1.1. Клиническое описание и диагностика синдрома дефицита внимания и гиперактивности.....	6
1.2. Причины синдрома дефицита внимания и гиперактивности	11
1.3. Семья ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	13
2. Организация специальных условий для получения образования обучающимися с синдромом дефицита внимания и гиперактивности на разных возрастных этапах.....	20
2.1. Основные подходы к проблеме адаптации и социализации детей и подростков с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	20
2.2. Вопросы адаптации и социализации обучающихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности 3-7-ми лет. Создание специальных условий получения дошкольного образования обучающимися с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	25
2.3. Вопросы адаптации и социализации обучающихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности 7-11-ми лет. Создание специальных условий получения начального общего образования обучающимися с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	42
2.4. Вопросы адаптации и социализации обучающихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности 11-15-ми лет. Создание специальных условий получения основного общего образования обучающимися с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	53
Список литературы.....	60
Приложение 1. Методы и средства групповой психокоррекционной работы с детьми и подростками с СДВГ.....	65
Приложение 2. Нейропсихологические методы диагностики и коррекции гиперактивных детей.....	77
Приложение 3. Возможности арт-терапии в работе с ребенком с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.....	82

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – одно из самых распространенных психоневрологических расстройств. СДВГ является самой частой причиной нарушений поведения и трудностей обучения в дошкольном и школьном возрасте, проблем во взаимоотношениях с окружающими, и в результате – заниженной самооценки.

Основные проявления СДВГ включают нарушения внимания (дефицит внимания), признаки импульсивности и гиперактивности. Если признаки гиперактивности обычно уменьшаются сами по себе по мере взросления ребенка, то нарушения внимания, отвлекаемость и импульсивность могут оставаться у него на долгие годы, служа благоприятной почвой для неврозов, социальной дезадаптации.

Настоящие методические рекомендации посвящены проблеме психолого-педагогической коррекции гиперактивности детей, связанной с дефицитом внимания.

Программа психолого-педагогической коррекции детей дошкольного возраста с СДВГ в рамках комплексного подхода раннего дифференцированного сопровождения направлена на оказание помощи детям дошкольного возраста с целью их успешной адаптации в социуме, своевременного приобщения к навыкам управления своим телом и эмоциями, речью, успешной подготовки к обучению в школе: овладению новым видом деятельности – учебной.

Коррекция синдрома дефицита внимания у детей школьного возраста с учетом их гендерных особенностей позволяет организовать более качественное освоение обучающимися образовательных программ. Психолого-педагогическая коррекционная работа проводится без применения фармакотерапии, но с использованием телесно-ориентированных, арт-терапевтических, нейропсихологических методик для снятия возбуждения.

Организация коррекционно-развивающей работы предусматривает педагогические советы, консультации, семинары-практикумы, мастер-классы, беседы, тренинговые упражнения, встречи для родителей, педагогов, имеющих непосредственные контакты с гиперактивными обучающимися с целью организации их позитивного общения.

Для решения задачи коррекции необходимо реализовать единство семьи и школы в создании положительного эмоционального фона для ребенка, атмосферу принятия его таким, какой он есть.

Упражнения, представленные в методических рекомендациях, направлены на тренировку у детей внимания и контроля импульсивности, а также контроля двигательной активности.

Методические рекомендации адресованы психологам, педагогам, работающим с детьми старшего дошкольного и школьного возраста, а также родителям гиперактивных детей.

СДВГ, начинающийся в детском возрасте, проявляется такими симптомами, как трудности концентрации внимания, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность. Без проведения коррекционных мероприятий у взрослых с СДВГ возможно снижение интеллектуальной деятельности.

Проблема воспитания и обучения детей с повышенной двигательной активностью волнует педагогов, психологов, психиатров, родителей. Если ребенок гиперактивен, то трудности испытывает не только он сам, но и его окружение: родители, воспитатели.

Обычно поведение таких детей формируется в силу неправильного педагогического подхода окружающих взрослых: частые окрики, порицания, наказания, осмеяния, запреты и т. п.

При неправильном воспитании, отсутствии своевременной коррекционной помощи специалистов, родителей в подростковом возрасте у таких детей наблюдается раздражительность, агрессивность, озлобленность, нарушения коммуникации, сверхвозбудимость, школьная неуспеваемость, дезадаптация, патологические наклонности.

Данные методические рекомендации описывают пути социализации гиперактивных детей и направлены на формирование гармоничных взаимоотношений детей и взрослых.

Психокоррекционные программы, предложенные в методических рекомендациях, являются органической частью концепции развития детей дошкольного и школьного возраста, составлены с учетом их возрастных, психологических особенностей и решают проблемы, связанные с гиперактивностью детей с учетом гендерных различий.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

1.1. Клиническое описание и диагностика синдрома дефицита внимания и гиперактивности

Синдром дефицита внимания и гиперактивность (СДВГ) – это расстройство, проявляющееся в дошкольном или раннем школьном возрасте. Таким детям тяжело контролировать свое поведение и/или концентрировать внимание. Установлено, что от 3-х до 5-ти процентов детской популяции в мире страдают СДВГ. Это значит, что в каждом втором классе, состоящем из 25-30-ти детей, хотя бы у одного будет СДВГ.

Проявления СДВГ могут быть распределены по трем основным группам симптомов: нарушения внимания, импульсивности и гиперактивности. Также значимой (хотя и не входящей в «клинические признаки») является социальная дезадаптация.

Довольно часто гиперактивные дети сообразительны и быстро «схватывают» информацию, обладают неординарными способностями. Развитие интеллекта у детей с СДВГ долгое время было предметом дискуссий – одни специалисты полагали, что оно не отличается от нормы, другие считали, что дефицит внимания приводит к серьезному снижению умственных способностей. Последние исследования (использовался тест Векслера) показали, что по таким показателям, как общая осведомленность и объем простых знаний, дети с гиперактивностью не отличаются от здоровых сверстников, а вот умение строить умозаключения, способность к применению социальных правил и норм, самостоятельность, долговременная слухоречевая память у них сформированы хуже нормы. Исследования показывают, что наглядно-образное мышление у детей с СДВГ также имеет особенности: есть трудности в выделении существенных признаков предмета (идет смещение похожих предметов), в различении предметов внутри одной группы (сапог – ботинок; жираф – верблюд; петух – цыпленок – курица), трудности в актуализации образа по слову-наименованию и в номинативной функции речи (называние образов). Есть трудности и в пространственном и квазипространственном (понимание логико-грамматических конструкций) восприятии, зрительно-предметной памяти.

Среди детей с СДВГ встречаются действительно талантливые, но и случаи задержки психического развития у данной категории детей не являются редкостью. Самое существенное состоит в том, что интеллект детей в общем сохраняется, но черты, характеризующие СДВГ: беспокойство, неусидчивость, недостаточная целенаправленность и импульсивность поступков, повышенная возбудимость, – часто сочетаются с трудностями

в приобретении учебных навыков (чтение, счет, письмо), что ведет к выраженной школьной дезадаптации.

Если говорить о собственно произвольной регуляции поведения гиперактивных детей, то здесь данные неоднозначны: показано, что такие дети испытывают трудности с выработкой стратегии поведения, хуже усваивают инструкции и алгоритмы действий, у них повышено число импульсивных ответов и персевераций (навязчивых повторов) предыдущих действий, их деятельность неустойчива к побочным влияниям. Импульсивность проявляется в неряшливом выполнении заданий (несмотря на усилие все делать правильно), в несдержанности в словах, поступках и действиях (например, выкрикивание с места, неспособность дожидаться своей очереди), в неумении проигрывать, излишней настойчивости и отстаивании своих интересов (невзирая на требования взрослого).

Присутствие взрослого не является для детей с СДВГ сдерживающим фактором: они и при взрослых ведут себя так, как остальные дети могут вести себя только в их отсутствии. Зато по способности переключаться с одной программы на другую, способности пользоваться опосредующими звеньями в деятельности («узелок на память») и критичности к результатам своей деятельности гиперактивные ребята не отличаются от нормы.

У гиперактивных детей есть и свои личностные особенности: отсутствие чувства безопасности, склонность к агрессии, нестойкость к стрессу, стремление удовлетворять свои эмоции в мире фантазии, тревожность. Все это, наряду со снижением внимания и познавательных функций, приводит к снижению их адаптивного потенциала. В целом для обсуждаемой группы детей типичен более низкий уровень социальной зрелости, чем бывает в их возрасте: будучи отстающими зачастую в психическом развитии от сверстников, эти дети стремятся руководить, ведут себя агрессивно и требовательно. Импульсивные гиперактивные дети быстро реагируют на запрет или резкое замечание, отвечают резкостью, непослушанием. Попытки сдержать их приводят к действиям по принципу «отпущенной пружины». От этого страдают не только окружающие, но и сам ребенок, который хочет выполнить обещание, но не сдерживает его.

Традиционно СДВГ рассматривают в нашей стране в рамках минимальных мозговых дисфункций. К ним относятся две группы состояний по классификации МКБ-10. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (или гиперкинетическое расстройство) представлен в разделе F9: поведенческие и эмоциональные расстройства детского и подросткового возраста.

В эту же группу минимальных мозговых дисфункций входят нарушения психологического развития (раздел F8), расстройства развития речи, расстройства формирования школьных навыков (дисграфия, дислексия, дискалькулия) и диспраксия развития или статико-локомоторная недостаточность.

Известно (об этом говорят данные лонгитюдных исследований), что симптоматика по мере взросления ослабевает, но продолжает проявляться в подростковом и даже во взрослом возрасте у достаточно большого числа пациентов.

Дополнительную негативную роль могут играть социально-психологические, прежде всего, негативные внутрисемейные. В результате у ребенка будет страдать формирование высших психических функций, отмечаться отклонения поведения и все те клинические симптомы, которые мы только что рассмотрели.

Если говорить о высших психических функциях, которые страдают при данном состоянии и недостаточно сформированы, это функции управляющие. Они обеспечиваются лобными долями, прежде всего, передними их отделами, префронтальными структурами мозга.

Именно префронтальные структуры отвечают за управляющие функции и поведенческое торможение. Соответственно, пациенты с СДВГ обнаруживают управляющую дисфункцию.

Компоненты управляющих функций. Именно эти аспекты поведения страдают при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью:

- Контроль внимания.
- Торможение, сдерживание, контроль импульсов.
- Планирование и организация.
- Внутренняя речь.
- Рабочая или оперативная память.
- Предвидение, прогнозирование, предусмотрительность, которая, безусловно, должна основываться на взгляде в прошлое, ретроспективной оценке прошедших событий и допущенных просчетов.
- Выбор приоритетов.
- Умение распределять время.
- Изменение, пересмотр планов.
- Отделение эмоций от реальных фактов.

В результате влияния этих нейробиологических факторов страдают функции целой мозговой системы контроля внимания и организации поведения. Эта система включает целый ряд областей мозга: ассоциативная кора, подкорковые узлы, зрительный бугор, мозжечок, префронтальная кора.

Ребенка с СДВГ ждут впереди трудные, но не непреодолимые задачи. Для того чтобы потенциал таких детей полностью реализовался, им нужны помощь, руководство и понимание родителей, школьных психологов и специально выстроенная система обучения.

На сегодняшний день не вызывает сомнения нейробиологическая природа этого расстройства. Состояние обусловлено задержанным развитием связанных между собой мозговых структур, которые обеспечивают процессы поведенческого торможения, самоконтроля. Они определяются на сегодняшний день как управляющие функции мозга.

Ключевыми симптомами СДВГ являются нарушение внимания, гиперактивность и импульсивность. Наиболее характерные симптомы расстройства формулируются как диагностические его критерии. 9 признаков проявления гиперактивности и импульсивности, 9 признаков нарушения внимания.

Начнем с перечня проявлений гиперактивности, поскольку уже в дошкольном возрасте они бывают выраженными:

- Ребенок постоянно крутится, вертится.
- Не может усидеть на месте, когда это необходимо.
- Для него характерна чрезмерная и бесцельная двигательная активность.
- Он не может тихо, спокойно играть.
- Находится в постоянном движении.
- Отличается болтливостью.
- Гиперактивность всегда сочетается с импульсивностью.
- Отвечает на вопросы, не задумываясь.
- Не может дожидаться своей очереди.
- Мешает другим людям, перебивает их.

Надо сказать, что для СДВГ характерна определенная возрастная динамика. Именно проявления гиперактивности уменьшаются с возрастом, признаки импульсивности сохраняются.

Что касается нарушений внимания, они наиболее очевидными станут тогда, когда ребенка будут готовить к школе или когда начнется школьное обучение. Буквально с первого класса школы следующие признаки будут очень ярко выражены:

- Не удерживает внимание на деталях, допускает много ошибок.
- С трудом сохраняет внимание при выполнении школьных и других заданий.
- Не слушает обращенную речь.
- Не может придерживаться инструкций, доводить дело до конца.
- Не способен самостоятельно спланировать, организовать выполнение заданий.
- Избегает дел, требующих длительного умственного напряжения.
- Часто теряет свои вещи.
- Легко отвлекается.
- Проявляет забывчивость.

Для того чтобы диагноз был обоснован по МКБ-10, которой мы пользуемся в нашей стране, нам нужно подтвердить не менее 6-ти симптомов невнимательности, 3 признака гиперактивности и 1 – импульсивности.

Но существует в мире еще одна международно-признанная классификация – DSM-4, американская. По ней для постановки диагноза будет достаточно наличие 6-ти или более симптомов хотя бы по одной из двух групп: нарушение внимания или гиперактивность/импульсивность.

Есть дополнительные критерии СДВГ. В частности, симптомы должны характеризоваться достаточной продолжительностью, отмечаться постоянно в течение не менее 6-ти месяцев.

Впервые они проявляются до 7-ми лет. Характеризуются постоянством, распространением на все сферы жизни. Соответственно, приводят к существенным признакам дезадаптации не менее чем в двух видах окружающей обстановки: в школе, дома. Это могут быть общественные места, занятия спортом, время досуга. Нарушение достаточно выраженное. Еще один важный критерий - вопрос дифференциального диагноза - должны быть исключены другие расстройства.

По классификации DSM-4 в зависимости от наличия и преобладания симптомов различают 3 формы СДВГ:

- форма сочетанная. Имеются обе группы симптомов. На ее долю приходится 50 до 75% случаев.

- СДВГ с преимущественными нарушениями внимания. 20-30%. В этой группе в основном будут представлены подростки. А также часто бывает так, что у девочек проявление гиперактивности выражено меньше.

- СДВГ с преобладанием гиперактивности и импульсивности. Данная форма (15% случаев), наоборот, чаще встречается в дошкольном возрасте.

Нередко встречаются состояния-имитации. Это 15-20% детей школьного возраста. У них подобные явления могут отмечаться, но причиной их является вовсе не СДВГ, а какие-то другие нарушения или даже вариант нормы - индивидуальные особенности темперамента. В том числе:

- нарушение внимания, периодическая гиперактивность могут присутствовать при тревожных расстройствах (то, что раньше называли невротами, невротическими реакциями у детей);

- при астеническом синдроме;

- при соматических заболеваниях;

- при последствиях перенесенной черепно-мозговой травмы, нейроинфекции, интоксикации;

- при ряде эндокринных заболеваний, в том числе при патологии щитовидной железы;

- при сенсоневральной тугоухости;

- при ряде форм эпилепсии;

- при синдроме Туретта;

- при широком круге психических расстройств.

Со всеми этими состояниями необходимо проводить дифференциальную диагностику.

1.2. Причины синдрома дефицита внимания и гиперактивности

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) – полиэтиологическое состояние, формирующееся в результате взаимодействия генетических и средовых факторов. Причины и механизм развития СДВГ окончательно не раскрыты. В настоящее время исследования этиологии и патогенеза СДВГ ведутся в нескольких перспективных направлениях, собраны интересные научные факты, позволяющие говорить о концепциях формирования СДВГ

Как уже было сказано выше, синдром дефицита внимания с гиперактивностью – психическое расстройство, относящееся к категории гиперкинетических расстройств (рубрика F90 по Международной классификации болезней, рубрика 314 по DSM-IV-TR, используемой Американской психиатрической ассоциацией), диагностируемое, преимущественно, у детей и характеризующееся триадой симптомов: нарушением внимания, гиперактивностью, импульсивностью.

В отношении этиологии и патогенеза СДВГ нет единого мнения. Однако заслуживают внимания следующие подходы к формированию синдромальной патологии:

Генетический – базируется на данных генетических исследований, позволивших установить высокую созависимость между клиническими проявлениями СДВГ и рядом генетических аномалий. В ряде исследований выявлены высокие показатели наследуемости СДВГ, но ни в одном из них не удалось выявить единственного гена, ответственного за формирование СДВГ, напротив, все исследователи выявили по несколько участков хромосом, предположительно содержащих искомые гены. Неудачи в поиске единственного гена, ответственного за формирование СДВГ, навели исследователей на мысль о полигенном наследовании расстройства. Выявлено более 30 генов, роль которых в развитии СДВГ по отдельности невелика, однако в совокупности может оказаться существенной.

Нейромедиаторный – клинические проявления СДВГ обусловлены дисбалансом и нарушениями в функционировании основных медиаторных систем головного мозга (серотониновой, дофаминовой, норадреналиновой).

Давно известно, что в формировании поведения участвуют многие нейромедиаторы, в особенности – дофамин, норадреналин и серотонин. Их роли в генезе различных психических расстройств изучаются и в России, и за рубежом. Описаны перспективные нейрохимические модели ряда психических расстройств, включая аффективные и поведенческие расстройства, убедительно доказаны изменения концентрации нейромедиаторов при различных психических расстройствах. Сходные феномены отмечаются и при СДВГ.

Воздействие патологических средовых воздействий показывает связи СДВГ с пренатальными, перинатальными и ранними постнатальными внешними альтерирующими факторами (интоксикации, инфекции, травмы, иммунная патология и др.). В качестве неблагоприятных пренатальных и

перинатальных внешних факторов, способных повлиять на развитие СДВГ, указывают недоношенность, задержку внутриутробного развития, токсикозы и угрозу прерывания беременности на разных сроках, родовые травмы, гипоксию плода, внутриутробные интоксикации и инфекции и др., т.е. по сути, факторы, характеризующиеся выраженным, полиморфным негативным воздействием. В качестве постнатальных воздействий отмечают негативную роль искусственного вскармливания, алиментарной недостаточности, авитаминозов, травм, интоксикаций, особенностей воспитания и др. Все эти факторы носят заведомо неспецифический характер, что наводит на мысль, что СДВГ может являться одной из неспецифических форм реагирования организма на комплекс внутренних и внешних альтерирующих воздействий.

Также выявлена связь СДВГ с резус-конфликтом, возрастом родителей, аномалиями беременности и родов, недостаточным и избыточным весом при рождении, курением матери, психическими травмами матери в период беременности, приемом некоторых пищевых добавок и другими различными негативными факторами, что подчеркивает неспецифичность СДВГ как патологического состояния.

Важную роль в развитии и течении СДВГ традиционно отводят социально-психологическим факторам, таким как воспитание и психологический климат в семье, бедность, криминальное окружение, психические расстройства у родителей, включая алкоголизм, воспитание в неполной семье и детских учреждениях и другие.

Дизонтогенетический – исходит из предположения, что СДВГ – сложная асинхрония развития, обусловленная множеством внутренних и внешних факторов, приводящая к неспецифическим формам реагирования, ассоциированным с психомоторным уровнем реактивности.

Дизонтогенетическая концепция изначально предполагает полиэтиологическую природу СДВГ и сходных с ним состояний. Она согласуется в полной мере с представлениями об эволюции человека как социально-биологическом явлении, реализующемся на микропопуляционном уровне.

Таким образом, можно выделить 4 блока причин происхождения синдрома дефицита внимания с гиперактивностью:

- 1) генетические (наследственная предрасположенность);
- 2) биологические (органические повреждения головного мозга во время беременности, родовые травмы);
- 3) социально-психологические (микроклимат в семье, алкоголизм родителей, условия проживания, неправильная линия воспитания);
- 4) влияние окружающей среды.

На сегодняшний день выделяют следующие теории происхождения синдрома дефицита внимания с гиперактивностью:

1. Сторонники нейробиологических теорий утверждают, что существует некий медиатор (возможно моно- или катехоламины, серотонин), влияющий на моторику и приводящий к нарушениям поведения.

2. Авторы нейropsychологических теорий считают, что существует дефицит в механизме ингибирования в головном мозге, в так называемой системе «ингибирования поведения», т. е. нет контроля и «гашения» поведения.

3. Нейроанатомическая теория сравнивает поведение гиперактивных детей с таковым у детей с дисфункцией лобной доли, где расположена SHS, но этому нет достаточного подтверждения современными методами диагностики (компьютерная томография).

4. Теории токсических веществ, приписывающие различным веществам (ароматизаторам, пищевым добавкам, салицилатам), а также чрезмерному потреблению сахара и сахарозы, содержанию свинца в организме возможность возникновения синдрома, имеют право на существование, но нуждаются в дополнительных исследованиях.

Дальнейших разработок и внимания заслуживают как биологические теории, так и теории о психосоциальном происхождении синдрома дефицита внимания с гиперактивностью.

1.3. Семья ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Семьи детей с СДВГ требуют активного участия со стороны специалистов, занимающихся семейной и поведенческой терапией. Присутствие в семье гиперактивного ребенка приводит к семейным конфликтам, пограничным психическим расстройствам у родителей и других детей в семье, что формирует своего рода «порочный круг» и, в свою очередь, негативно сказывается на состоянии ребенка с СДВГ. В семьях, где воспитываются дети с СДВГ, значительно выше число разводов, семейных конфликтов, случаев жестокого обращения с детьми.

Родители «такого» ребенка обычно испытывают целую гамму противоречивых чувств: недоверие, гнев, разочарование, стыд, чувство вины, ощущение несправедливости и чувство озлобленности (все враги). Они особенно чувствительны и ранимы. Ведь очень часто их чувство собственного достоинства, доверие и одобрение со стороны окружающих ставятся под удар или сомнение.

Кроме того, родители беспокойного ребенка часто бывают расстроены и шокированы его поведением и поэтому, «измученные» как в эмоциональном так и физическом плане, разучаются наслаждаться своим ребенком. Они страдают от того что, они одиноки в своей проблеме.

А чего стоит ярлык или названный синдром у ребенка – это постоянно саднящая рана на сердце матери и отца. Родителям кажется, что он делает его ребенка менее социально значимой личностью, чем другие дети. Маму и папу просто «убивает», когда специалисты и другие авторитетные взрослые пытаются окончательно спрогнозировать, каким вырастет их беспокойный ребенок.

В дополнение к сказанному, родителей часто пугает, что все проблемы ребенка зависят от его синдрома. Хотя то, что ему поставлен определенный диагноз, не означает, что все его остальные проблемы связаны именно с ним.

Большинство родителей незнакомы с медицинскими терминами, состояниями и лекарствами. Неинформированность их пугает. Им необходимо время, чтобы свыкнуться со всем этим.

*Возможные причины,
вызывающие внутриличностные конфликты у родителей*

Разберем наиболее распространенные внутренние психологические причины родителей, из-за которых переносить ребенка становится особенно трудно.

Во-первых, общая неудовлетворенность жизнью, недовольство тем, как все сложилось: недовольство браком, работой, тем, «что имею» (все просто отвратительно), да еще и ребенок «не такой как надо».

Вся жизнь матери заполнена заботами о ребенке: учеба, занятия, здоровье, друзья, его личная жизнь, наконец. Внутри мамы – пустое ничем незаполненное безвоздушное пространство. Симптом или синдром ребенка такое поведение оправдывает, придает ему благородный смысл. Удивительно, но иногда матери бывает «выгодно», чтобы ребенок не справлялся, болел, оставался зависимым. Такие мамы часто говорят: «Я ведь полностью всю себя ему отдаю, а он все равно такой!»

Так же одной из серьезных причин неудовлетворенности является незрелость родителей. Это значит, что основными их жизненными установками и приоритетами для ребенка являются: «отлично учиться в школе», «поступить в хороший институт», «сделать карьеру», «добиться положения», «иметь высокооплачиваемую работу» и т. п. СДВГ – серьезная помеха в реализации подобных установок.

Еще одна причина: авторитарный характер женщины в сочетании с недостаточным влиянием мужчины в воспитании. В результате у мамы возникает неудовлетворенность браком и она возлагает надежды на ребенка вследствие того, что ее ожидания относительно брака не оправдались. Но ребенок с СДВГ не оправдывает такие ожидания.

Собственно, повышенная тревожность матери – еще одна причина для возникновения внутриличностных конфликтов. Установки типа: «Если ребенок не будет таким, каким я его себе представляю, он не приспособится к жизни» или «СДВГ ребенка опасен для его будущего», – блокируют самостоятельность ребенка, отрицают хорошее в нем. Для такой мамы его хорошего (собственно ребенка) недостаточно, и вообще не имеет значения. А из-за повышенной тревожности – прямая дорога к гиперопеке. У такого поведения матери может быть как минимум два объяснения: либо она боится одиночества и стремится «привязать» к себе ребенка, сделать зависимым от себя, либо у мамы гипертрофированная потребность в принятии окружающими, в соответствии с социальными нормами.

Потребность в комфортном существовании, в избавлении от проблем идет вразрез с понятием «ребенок с СДВГ». В понимании таких родителей ребенок должен вести себя так, чтобы они могли «не напрягаться», а спокойно радоваться жизни. СДВГ воспринимается как несовместимый с полноценной жизнью дефект, воздействие его хочется свести к нулю.

Попытки компенсировать неудавшуюся собственную жизнь успехами ребенка (из серии про нарциссическое расширение) возникают когда родители не смогли добиться того, о чем мечтали. Они склонны возлагать на ребенка неоправданно высокие надежды. Фиксация на его достижениях, стремление «развивать», желание, чтоб ребенок демонстрировал успехи, был лучше всех – именно так проявляется нереализованная потребность в достижении. Понятно, что СДВГ – высоко-о-окая стена, мешающая реализации подобных планов.

Постепенное осознание этих внутренних проблем (в сотрудничестве с гештальт-терапевтом), принятие на себя ответственности за них, а тем более попытка что-то менять в связи с этим – точно непросто. Что-то про вроде бы набивший оскомину, но неизбежный личностный рост или терапию в духе гештальта.

Там, где появляются дети с СДВГ (или без «Г»), внутрисемейные конфликты обостряются. Эти детки – проявитель и катализатор личностных проблем родителей. Дети вообще, и СДВГ-шки в частности, точно отражают состояние семейной жизни родителей.

Начнем сначала. Во время беременности мама (без больших психологических и психических отклонений) думает о ребенке как о маленьком чуде (и это правда!), и эти мысли греют и питают ее в самые, казалось бы, «ненастные» дни. Это грезы о личных качествах, планах и успехах малыша очень вдохновляют.

И вот он рождается – ребенок с СДВГ. Отношения в этот период в семье нередко нарушаются и начинают носить злокачественно-прогрессирующий характер (Barkley, 1996). Спираль ухудшения отношений по Баркли: родители стараются игнорировать плохое поведение, думая, что ребенок просто привлекает к себе внимание. Потом проблемы усиливаются, родители начинают уделять ребенку больше внимания: объяснять, ругать, стыдить, делать замечания или относиться к нему очень по-доброму и с пониманием. Это дает незначительный результат. Родители отчаиваются и начинают прибегать к «крайним мерам»: запугиванию («отдадим тебя в интернат»), эмоциональному шантажу («не будем любить тебя, если ты будешь так себя вести»), физическому наказанию. Наконец, начинают «сдавать нервы» и появляются «взрывы» жестокого отношения к ребенку, физического насилия и эмоциональных обид. Родители начинают тихо ненавидеть ребенка как злого, с «ужасным» характером. Они начинают избегать и психологически отдаляться от него («Лучше бы я его не рожала!»). Конечно, не все родители доходят до этого, но многие в разные периоды времени испытывают нечто подобное. И тогда спираль негативных

взаимодействий приводит к нарастанию поведенческих проблем ребенка. Круг словно замыкается.

Шпаргалка для родителей

Помощь гиперактивному ребенку – это очень сложный процесс, и много подводных камней встретится на пути к полному выздоровлению.

Как же вести себя с гиперактивным ребенком?

Поскольку в душе ребенка бушует хаос, надо максимально упорядочить его жизнь и внутренний мир, чем яростней бушует стихия – тем крепче должны быть берега. Иначе произойдет наводнение.

Помните: ребенок не хочет ничего плохого, у него просто не получается. Однако все это как-то нужно регулировать и держать в каких-то рамках. Следовательно, в определенный период времени вы, именно вы, должны взять на себя часть регуляторных функций, недоступных ребенку. Что это значит на практике?

В первую очередь, гипердинамическому ребенку как воздух нужен жесткий режим дня. Режим дня вроде бы нужен всем детям, но для здоровых детей он лишь украшает жизнь семьи и высвобождает свободное время родителей, а потом и самого ребенка. В случае гипердинамического ребенка все гораздо жестче. Остатки регуляторных механизмов ребенка могут работать только в условиях максимальной упорядоченности. Если каждый день в 8 часов вечера зажигается зеленый ночник, на столике появляется стакан кефира и печенье, принимается душ, читается сказка, а потом – все, без вариантов, только спать, и никаких послаблений, никаких «пришли гости» или «интересное кино», то постепенно мозг ребенка вырабатывает что-то вроде условного рефлекса

У детей с СДВГ очень высокий порог чувствительности к отрицательным стимулам, а потому слова «нет», «нельзя», «не трогай», «запрещаю» для них, по сути дела, пустой звук. Они не восприимчивы к выговорам и наказанию, но зато очень хорошо реагируют на похвалу, одобрение. От физических наказаний вообще надо отказаться.

Рекомендуем с самого начала строить взаимоотношения с ребенком на фундаменте согласия и взаимопонимания. Безусловно, не следует разрешать детям делать все, что им захочется. Попробуйте объяснить, почему это вредно или опасно. Не получается – постарайтесь отвлечь, переключить внимание на другой объект. Говорить нужно спокойно, без лишних эмоций, лучше всего, используя шутку, юмор, какие-нибудь забавные сравнения. Вообще старайтесь следить за своей речью. Окрики, гнев, возмущение плохо поддаются контролю. Даже выражая недовольство, не манипулируйте чувствами ребенка и не унижайте его. Старайтесь по возможности сдерживать бурные проявления, особенно если вы огорчены или недовольны поведением ребенка. Эмоционально поддерживайте детей во всех попытках конструктивного, положительного поведения, какими бы незначительными они ни были.

Очень важен и физический контакт с ребенком. Обнять его в трудной ситуации, прижать к себе, успокоить – в динамике это дает выраженный положительный эффект, а вот постоянные окрики и ограничения, наоборот, расширяют пропасть между родителями и их детьми.

Необходимо следить и за общим психологическим микроклиматом в семье. Постарайтесь уберечь ребенка от возможных конфликтов между взрослыми: даже если назревает какая-то ссора, ребенок не должен видеть ее, а тем более быть участником. Родителям следует как можно больше времени проводить с малышом, играть с ним, ездить всем вместе за город, придумывать общие развлечения. Конечно, фантазии и терпения потребуется много, но польза будет великая, и не только для ребенка, но и для вас, так как непростой мир маленького человека, его интересы станут ближе и понятнее.

Если есть возможность, постарайтесь выделить для ребенка комнату или ее часть для занятий, игр, уединения, то есть его собственную «территорию». В оформлении желательно избегать ярких цветов, сложных композиций. На столе и в ближайшем окружении ребенка не должно быть отвлекающих предметов. Гиперактивный ребенок сам не в состоянии сделать так, чтобы ничто постороннее его не отвлекало.

Организация всей жизни должна действовать на ребенка успокаивающе. Для этого вместе с ним составьте распорядок дня, следуя которому проявляйте одновременно гибкость и упорство. Из дня в день время приема пищи, сна, выполнения домашних заданий, игр должно соответствовать этому распорядку. Определите для ребенка круг обязанностей, а их исполнение держите под постоянным наблюдением и контролем, но не слишком жестко. Чаще отмечайте и хвалите его усилия, даже если результаты далеки от совершенства.

Если даете ребенку какое-то новое задание, то хорошо бы показать, как его выполнять, или подкрепить рассказ рисунком. Зрительные стимулы здесь очень важны. Не следует также перегружать внимание малыша, то есть на определенный отрезок времени поручайте только одно дело, чтобы он мог его завершить. Например: «С 8.30 до 9.00, Игорь, ты должен убирать свою постель». Некоторые психологи советуют использовать для этой цели будильник или кухонный таймер. Сначала обговорите задание, а уже дальше подключайте технику. Это, считают специалисты, будет способствовать снижению агрессии.

За любой вид деятельности, требующий от ребенка концентрации внимания (чтение, игра с кубиками, раскрашивание, уборка дома и т. п.), должно обязательно следовать поощрение: маленький подарок, доброе слово... Вообще, на похвалу скупиться не стоит. Что, впрочем, подходит и для любого ребенка. Ждите только хорошего от своих детей, радуйтесь их успехам. Примером поощрения может служить следующее: разрешите ребенку посмотреть телевизор на полчаса дольше положенного времени (только не увлекайтесь, это может быть лишь разовая поблажка), угостите специальным десертом, дайте возможность поучаствовать в играх вместе со

взрослыми (лото, шахматы), позвольте лишний раз сходить на прогулку или купите ту вещь, о которой он давно мечтает.

Если ребенок в течение недели ведет себя примерно, в конце недели он должен получить дополнительное вознаграждение. Это может быть какая-то поездка вместе с вами за город, экскурсия в зоопарк, выход в театр и др.

При совсем уже неудовлетворительном поведении следует, конечно, наказать – несильно, но чтобы запомнил, а главное сразу же. Это может быть просто словесное неодобрение, временная изоляция от других детей, лишение «привилегий».

Гиперактивный ребенок не переносит большого скопления людей. Потому ему полезно играть с одним партнером, не ходить часто в гости, как и в крупные магазины, на рынки, в кафе и т. д. Все это чрезвычайно возбуждает неокрепшую нервную систему.

А вот длительные прогулки на свежем воздухе, физические упражнения, бег очень полезны. Они позволяют сбросить избыток энергии. Но опять-таки в меру, чтобы ребенок не устал. Вообще надо следить и оберегать детей с СДВГ от переутомления, так как переутомление приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

Весьма нелегко, но тоже очень важно научить ребенка «остывать» и спокойно смотреть на происходящее вокруг. Для этого вы можете воспользоваться следующими приемами. Когда в очередной раз мимо будет пробегать ваш торопливый отпрыск, попробуйте остановить его. Мягко, не повышая голоса, предложите ему отдохнуть. Обнимите за плечи, ласково погладьте по голове, обратите внимание на окружающих детей и игрушки, попросите сказать, что делает папа, бабушка, где лежит его любимый мишка или что стоит на столе. Затем можете спрятать какую-нибудь игрушку и через некоторое время спросить, что исчезло, а что осталось.

Специалистами также разработана система своеобразной «скорой помощи» при работе с гиперактивным ребенком. Вот главные ее постулаты:

- Отвлечь ребенка от капризов.
- Поддерживать дома четкий распорядок дня.
- Предложить выбор (другую возможную в данный момент деятельность).
- Задать неожиданный вопрос.
- Отреагировать неожиданным для ребенка образом (пошутить, повторить действия ребенка).
- Не запрещать действие ребенка в категоричной форме.
- Не приказывать, а просить (но не заискивать).
- Выслушать то, что хочет сказать ребенок (в противном случае он не услышит вас).
- Автоматически, одними и теми же словами повторять многократно свою просьбу (нейтральным тоном).
- Сфотографировать ребенка или подвести его к зеркалу в тот момент, когда он капризничает.

- Оставить в комнате одного (если это безопасно для его здоровья).
- Не настаивать на том, чтобы ребенок во что бы то ни стало принес извинения.

- Не читать нотаций (ребенок все равно их не слышит).

Хорошо, если родители будут фиксировать в специальном дневнике все изменения в поведении ребенка: как он справляется с заданиями, как реагирует на поощрение и наказание, что ему больше нравится делать, как учится и т. д.

Таким образом, пожалуй, самым важным для семей, где есть ребенок с СДВГ, является объяснить родителям, что подобное поведение их детей не является результатом неправильного воспитания. Это болезнь, поэтому нельзя опускать руки. К таким детям и подросткам нужен особый подход, особый метод воспитания. Родители вместе с детьми должны начать усердную ежедневную работу, медленно, но верно побеждая болезнь.

У родителей, чей ребенок столкнулся с этим заболеванием, отмечается повышенная тревожность, раздражительность, они склонны к депрессии, самообвинению, социальной изоляции. В таких семьях повышена частота ухода родителей с работы, а количество разводов чаще в 2 раза.

Таким семьям очень важно не чувствовать свою изолированность, не оставаться с бедой наедине. Необходимо создавать группы родительской поддержки, информационные сайты, где люди делятся опытом, помогают друг другу, а также специальные центры, где в любой момент родители и дети могут получить профессиональную консультацию. Обучение дает родителям и детям с СДВГ понимание сущности заболевания и методов борьбы с ним.

Родители и дети, столкнувшиеся с этой проблемой, должны обучаться одновременно. Только взаимодействуя и поддерживая друг друга, они могут добиться положительных результатов.

2. Организация специальных условий для получения образования обучающимися с синдромом дефицита внимания и гиперактивности на разных возрастных этапах

2.1. Основные подходы к проблеме адаптации и социализации детей и подростков с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Для того чтобы специалисты, работающие с несовершеннолетними, могли более четко структурировать свою работу, нам представляется необходимым уточнить содержание понятия «социальная адаптация» применительно к детям и подросткам, находящимся в социально опасном положении, а также описать цели и задачи их социальной адаптации в условиях комплексного сопровождения.

В самом общем виде *социальная адаптация* определяется как процесс приспособления индивида к изменяющимся условиям окружающей среды.

В качестве критериев долгосрочного прогноза социальной адаптации детей и подростков, Д.Е. Мелеховым выделяются не только уровень воспитанности, но и особенности личности, под которыми подразумеваются «эмоциональная уравновешенность, целенаправленная активность, степень ее устойчивости, выносливость, характер интересов и побуждений, приспособление к требованиям окружающей среды и т. д.».

Все перечисленные качества, разумеется, имеют отношение к личности, но лишь в том смысле, что она может являться их носителем, а при положительном их знаке они могут рассматриваться как показатель благополучной социальной адаптации индивида к требованиям общества, называемого окружающей средой. Однако ни одно из этих качеств, за исключением «характера побуждений и интересов», не может быть отнесено к устойчивым, «стержневым» характеристикам личности, придающим социальному поведению черты относительной стабильности. Почти все эти качества легко подвергаются изменениям, которые могут быть связаны как с состояниями органической декомпенсации, так и с негативными влияниями среды, в том числе и с ситуационными. Вместе с тем, если вспомнить, что речь в данном случае идет о достаточно выраженных, отчетливо «органических» формах умственной отсталости, то подобные характеристики при относительной устойчивости их проявления правомерно могут рассматриваться как вполне надежные критерии социальной адаптации или как факторы, пригодные для прогноза. Но квалифицировать их все же следует не как личностные свойства, а, скорее, как психологические и психофизиологические характеристики поведения и деятельности, в значительной степени отражающие функциональное состояние центральной нервной системы.

В течение последних десятилетий психологи, исследуя процесс становления личности человека, все чаще сталкивались с необходимостью изучения различных аспектов его взаимодействия с социальным окружением,

что способствовало формированию идеи психической адаптации личности. Эта идея затрагивалась и даже служила предметом конкретных исследований в работах видных западных психологов. Интерес к ней наблюдается и в работах отечественных исследователей (Н.Д. Левитов, 1981; Г.М. Андреева, 1980; Ф.Е. Василюк, 1984 и др.).

Особый интерес при анализе проблем социализации детей вызвало исследование по *теории социально-психической адаптации личности*, проведенное А.А. Налчаджаном. В своей работе он отмечает: «Рассмотрение накопленного к настоящему времени объема фактов и идей, относящихся к проблеме адаптации на уровне личностных механизмов, позволяет заключить, что многие частные вопросы проблемы социально-психической адаптации, касающиеся отдельных адаптивных механизмов, еще не решены, у нас даже нет уверенности в том, что основные личностные адаптивные механизмы уже известны науке... Не существует четких критериев адаптированного состояния личности... мы пока плохо представляем себе соотношение процессов социализации и психической адаптации личности, социализированности и адаптированности как их возможных результатов, а также причины дезадаптации. Не выработано единой теории социально-психической адаптации личности...».

Вместе с тем А.А. Налчаджаном осуществлена серьезная и продуктивная попытка систематизации разнообразных теоретических взглядов на данную проблему, позволившая ему не только обозначить основные принципы ее исследования, но и корректно сформулировать и раскрыть содержание основных категориальных понятий. Знакомство с данной работой позволило нам уточнить исходный уровень представлений, на которых базировалось конструирование нашей исследовательской программы, а также использовать ряд формулировок, которые, как нам представляется, точнее и содержательнее отражают сущность предмета нашего. В этой связи считаем необходимым привести ряд положений из обсуждаемой концепции, которые представляются нам как наиболее принципиальные и в наибольшей степени соответствующие нашему собственному пониманию проблемы.

Социально-психическая адаптация личности возможна на основе *«онтогенетической социализации»*, которую можно определить как такой процесс взаимодействия человека и социальной среды, в ходе которого первый оказывается в различных проблемных ситуациях, возникающих в сфере межличностных отношений. Таким образом, индивид усваивает механизмы и нормы социального поведения, установки, черты характера и другие особенности, которые в целом имеют адаптивное значение. Каждый процесс преодоления проблемных ситуаций можно считать процессом социально-психической адаптации личности. Социально-психическую адаптированность личности можно охарактеризовать как такое состояние взаимоотношений личности и группы, когда личность без длительных внешних и внутренних конфликтов продуктивно выполняет свою ведущую

деятельность, удовлетворяет свои основные социогенные потребности, в полной мере идет навстречу тем ролевым ожиданиям, которые предъявляет к ней эталонная группа, переживает состояние самоутверждения и свободного выражения своих творческих способностей. Социально-психическая дезадаптированность личности, в первую очередь, выражается в неспособности адаптации личности к собственным потребностям и притязаниям. В этой связи следует также рассматривать адаптивные и дезадаптивные цели и, соответственно, уровни притязаний личности в тех основных социально-групповых средах, в которых протекают ведущие формы ее активности.

К сожалению, в настоящее время не существует научно обоснованной теории, которая бы рассматривала механизмы социальной адаптации. Вот почему мы обратились к исследованиям академика РАО Р.Х. Шакурова, который, с нашей точки зрения, может восполнить этот пробел.

Разработки Р.Х. Шакурова в области психологии личности позволили создать новое направление в науке – **«психология преодоления»**, суть которой заключается в следующем: «Формирование психики, ее развитие происходит в ходе взаимодействия человека с различными препятствиями (барьерами), и в первую очередь – в результате их успешного преодоления».

Р.Х. Шакуров предлагает рассматривать процесс формирования ядра личности в контексте развития эмоционально-ценностных отношений. Он утверждает, что ценности формируются на основе эмоциогенных тенденций, под которыми понимаются тенденции к динамизации, стабилизации и оптимизации.

Тенденция к динамизации проявляется в том, что застой, монотонность, любые формы однообразия вызывают эмоциональный дискомфорт, который и выступает как ценностный барьер, препятствующий нормальной жизнедеятельности организма.

Тенденция к стабилизации – напротив, предполагает наличие разного рода стереотипов, устойчивых образов, вкусов, ценностных ориентиров и т. д.

Оптимизация – это стремление к оптимальному удовлетворению. Организм, как правило, настроен на оптимальный режим удовлетворения своих потребностей; «отклонения от оптимума проявляются как дисфункция и сопровождается обычно эмоциональным дискомфортом».

Авторы данного теоретического подхода рассматривают «барьер» как категорию применительно к личности и деятельности, считая, что барьер – это такое отношение между элементами системы (человек), которое ограничивает свободу одного из них. «По отношению к человеку в роли барьеров выступают самые различные факторы: и закрытая дверь, и ступеньки лестницы, которые надо одолеть, нехватка нужной информации, недостаток самообладания или сообразительности, дефицит предметов потребления, усталость, пространство и время, отдаляющие наступление желанного события и т. д. Барьер – это психологический феномен

(представленный в форме ощущений, переживаний, образов и понятий и др.), в котором отражены свойства объекта ограничивать проявления жизнедеятельности человека, препятствовать удовлетворению его потребностей».

Тесная связь обнаруживается между барьером и эмоционально-ценностными отношениями человека. Барьер создает такое внутреннее ощущение у субъекта, которое и определяет отношение, степень чувствительности к определенным предметам и явлениям. «Объективно предмет может быть сколь угодно важным, но при наличии беспрепятственного доступа мы к нему остываем. Так, здоровье – величайшая ценность. Но это осознаешь лишь тогда, когда начинаешь его терять».

Смысл поступков человека, как правило, определяется его ценностными ориентирами. Человеческая жизнь разворачивается вокруг ценностей, образующих ядро личности, в котором сходятся потребности, устремления, мотивы, переживания, воля, деятельность.

Р.Х. Шакуров утверждает, что по отношению к человеку ценности выполняют различные функции. Вначале ценности формируют устремления (влечения, желания, стремления). Они побуждают человека к действиям, к деятельности, т. е. трансформируются в мотивы.

Еще более важной функцией является жизнеутверждение: ценности вызывают у человека желание жить. Формирование ценностей сферы личности происходит прежде всего в результате живого, непосредственного контакта с социальными ценностями, в процессе их «потребления», под влиянием конкретных условий жизни и деятельности, культуры. Здесь имеют большое значение семья, школа, общение в малых группах, микросреда и т. п.

Но главное – это **социальные человеческие отношения**, складывающиеся в рамках формальных и неформальных структур. Дело в том, что основные потребности личности удовлетворяются с участием других людей, представителей социума.

Окружающий мир полон ценностей, большинство из которых нам недоступно или не нужно. Мы знаем о существовании таких ценностей, но не предпринимаем никаких усилий по их достижению, и они переходят в разряд недоступных и теряют свой смыслообразующий потенциал.

Смыслообразующая ценность – это доступная ценность. Однако если ценность достается легко, беспрепятственно, ее привлекательность резко падает. А если же барьеры вообще отсутствуют и появляется неограниченный доступ к желанным благам, человек быстро насыщается ими и становится к ним равнодушным.

Смыслообразующим ядром деятельности выступают цели-ценности, ради которых она выполняется. В процессе деятельности активизируются эмоциональные механизмы, связанные с преодолением барьеров. Если

деятельность успешная, то она обогащается новыми переживаниями; если неудачная, то горестные переживания убивают, тормозят деятельность.

Учитывая тот факт, что человек – существо социальное, особую роль в его жизни играет отношение людей к нему, их ценностное восприятие (аффилиативные ценности) его самого. Аффилиативные ценности проявляются прежде всего в любви, уважении, признании, доброте со стороны окружающих, что для любого человека чрезвычайно важно.

Подводя итог вышесказанному, отметим, что барьеры, на наш взгляд, – это источник смыслообразующей деятельности, устремлений, ценностей.

Значение барьеров может играть как положительную, так и отрицательную роли. Если человек утрачивает какую-то ценность (например, здоровье), у него происходит потеря – им овладевает депрессия, тоска, уныние, связанные с утратой (частичной утратой) смысла жизни. И, напротив, тоска и депрессия наблюдаются и при отсутствии барьеров, когда для человека все доступно, когда не к чему стремиться. В такой ситуации ценности девальвируются (все доступно, неинтересно, нет преград, которые бы толкали на их преодоление), теряют свою привлекательность. В результате у человека исчезает перспектива будущего, атрофируются стремления, он пребывает в депрессивном состоянии.

Следовательно, руководствуясь «психологией преодоления», участники процесса адаптации и социализации детей и подростков с СДВГ должны заполнить их жизнь смыслообразующей деятельностью, имеющей ценностное значение для них и окружающих людей. Учитывая тот факт, что безбарьерные ценности малоэффективны, необходимо ориентироваться на барьеры как источник деятельности, определяющий динамику их преодоления.

Опираясь на вышесказанное, сформулируем основные позиции, на которые, с нашей точки зрения, должны опираться специалисты образовательных организаций, когда речь идет о реабилитации и социальной адаптации несовершеннолетних с СДВГ.

В области обучения:

- формировать устойчивую мотивацию к учению как жизненно важному процессу;
- обеспечивать стандарты образования по уровням;
- формировать общие адаптационные (общеучебные) знания, умения, навыки;
- поддерживать и развивать познавательную самостоятельность учащихся.

В области воспитания:

- осуществлять личностно-ориентированный подход в процессе социально-психологической помощи;
- развивать культурную, нравственную, волевую и эстетическую сферы личности;
- обеспечивать условия для максимальной самореализации;

- формировать веру в себя;
- создавать среду, формирующую потребность в самосовершенствовании.

В области психического развития:

- развивать индивидуальные способности;
- формировать доминанту самосовершенствования личности;
- формировать умения самоуправления, саморегуляции;
- осуществлять программы социально-психологической адаптации.

В области социализации:

- формировать адекватное отношение личности к себе (самооценка, самоуважение, достоинство, честь, совесть) и к миру (гуманистическое, демократическое, диалектическое, экологическое мышление);
- осуществлять деятельностный подход в организации жизнедеятельности подростков, формировать социальную активность;
- формировать интегративное качество самостоятельности личности, готовить к социальной автономности;
- обучать умениям взаимодействия в коллективе: общению, ответственности, дисциплинированности, самоуправлению и саморегуляции;
- готовить обучающихся к профессиональной адаптации;
- формировать бережное отношение к истории и культуре, уважение к государственным символам и законам государства, толерантности, социальной и профессиональной активности, доминирование мотивов общественного долга и служения.

2.2. Вопросы адаптации и социализации обучающихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности 3-7-ми лет.

Создание специальных условий для получения дошкольного образования обучающимися с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Схема психодиагностического исследования девочек и мальчиков с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью 4-5-ти лет:

1. Установление гиперактивности мальчиков и девочек с помощью включенного наблюдения по методике В.Д. Небылицина на определение формальнодинамических особенностей активности детей:

а) активность в двигательной сфере — временные замеры в течение 60 минут на прогулке в пассивном сидении, в ходьбе, беге в течение трех дней;

б) активность в общении мальчиков и девочек со сверстниками во время свободных игр с регистрацией количества контактов, по инициативе наблюдаемого в течение трех дней;

2. Определение длительности засыпания ребенка во время дневного сна в течение трех дней.

3. Изучение эмоциональной сферы мальчиков и девочек по методике М. Люшера.

4. Изучение типов негармонического семейного воспитания:

- а) анкетирование;
- б) наблюдения;
- в) проективный рисуночный тест «Моя семья»;
- г) опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ).

Психологическая коррекция мальчиков и девочек 4-5-ти лет с СДВГ

Оптимальный возраст для постановки диагноза СДВ – 4-5-ти лет, когда уже можно объективизировать наличие расстройства внимания.

Чем раньше будет выявлен СДВГ и начнется его коррекция, тем лучше. Своевременно принятые меры помогут ребенку в трудовой и социальной деятельности (в учебе и поведении в школе, дома, с окружающими), а также помогут сохранить его самооценку. Диагноз могут поставить только специалисты: психиатр или невролог (психоневролог). В процессе диагностики обычно используются опросники родителей и педагогов, наблюдение, тестирование, медицинские проверки и т. д. В ДОУ педагог-психолог наблюдает и оказывает психокоррекционную помощь ребенку.

СДВГ чаще встречается у мальчиков. Одной из возможных причин считают, что обычно девочки менее гиперактивны, чем мальчики, а следовательно, у них может больше встречаться дефицит внимания без гиперактивности – тип СДВГ, который труднее выявить.

У детей с СДВГ отмечаются некоторые поведенческие особенности: беспокойство (69,7%), невротические привычки (69,7%), нарушения сна (46,3%), аппетита (35,9%), тики, назойливые движения, двигательная активность и неловкость и т. д.

Дезадаптирующие особенности поведения таких детей свидетельствуют о недостаточно сформированных регулятивных механизмах психики, и, прежде всего, самоконтроля как важнейшего условия и необходимого звена в генезисе произвольных форм поведения.

Таким образом, мы ставим следующие задачи коррекционной работы детей с СДВ в возрасте 4-5-ти лет:

1. Достичь у ребенка послушания, привить ему аккуратность, навыки самоорганизации и развить у него чувство ответственности за собственные поступки.

2. Научить ребенка уважению прав окружающих людей, правильному речевому общению, контролю собственных эмоций и поступков.

3. Научить девочек и мальчиков приемам мышечной релаксации.

4. Научить девочек и мальчиков элементарным навыкам физической культуры.

5. Научить девочек и мальчиков умению жить согласно установленным режимным моментам в дошкольном учреждении и в домашних условиях.

Прогрессирующая мышечная релаксация

Релаксация – это произвольное или непроизвольное состояние покоя, расслабленности, возникающее вследствие снятия напряжения, после сильных переживаний или физических усилий. Бывает непроизвольной (расслабленность при отходе ко сну) и произвольной, вызываемой путем принятия спокойной позы, представления состояний, обычно соответствующих покою, расслабления мышц, вовлеченных в различные виды активности.

Исходя из того, что умения по саморегуляции вырабатываются в результате длительных тренировок, психолог учит девочек и мальчиков поочередно напрягать и расслаблять мышцы тела на занятиях в течение 20 дней по 15 минут с перерывом в один месяц в течение года.

Необходимо научить детей, напрягая и затем расслабляя мышцы, сравнивать и сопоставлять состояние мышечной активности и релаксации. Эта работа психолога предусматривает обучение девочек и мальчиков с элементами соревновательности выполнению упражнений сознательно, расслабляя в начале нижние части тела и постепенно доходя до мышц лица; обучение детей элементарным навыкам самоконтроля. Во время тренировки учить их, подражая образцу, управлять своим телом. Психолог должен быть эталоном, образцом для подражания.

Данная коррекционная работа предполагает обучение мальчиков и девочек релаксации всего тела, сон под спокойную классическую музыку и монотонные, однообразные шумы природы (шум морского прибоя, шум дождя), пение птиц.

Для снятия мышечного напряжения можно также использовать успокоительный массаж, поглаживание ребенка по спине, в области воротниковой зоны; если в дошкольном учреждении есть бассейн, то необходимо использовать специальные упражнения при плавании до организации дневного сна.

Поглаживание влияет на весь организм в целом, является успокаивающим и антистрессовым методом телесной терапии.

К этой работе привлекаются и родители, которые организуют подобную работу после консультации психолога дома.

Организация двигательной активности мальчиков и девочек

Основная цель этой коррекционной работы – организация двигательной активности дошкольников на занятиях и вне занятий, а также в домашних условиях. Формирование у девочек и мальчиков потребности в ежедневной активной двигательной деятельности (в большей степени у мальчиков). Обучение ребенка реализации накопленной энергии в подвижных играх с правилами, в беге на дистанциях, на перегонки, добиваясь успеха.

Целенаправленное и систематическое регулирование физического состояния детей, канализация их внутренней энергии и реализация скопившейся энергии на достижение определенной, заранее поставленной перед ними цели. Обучение (в большей степени) мальчиков четкому, качественному выполнению команды, доведению начатого дела до конца с положительной оценкой взрослых людей, организующих обучение. Необходимо предусмотреть ежедневные занятия физической культурой, преимущественно на свежем воздухе, желательно с музыкальным сопровождением.

Для коррекции гиперактивности девочек можно использовать танцы, в большей степени, чем с мальчиками.

Главная задача данной коррекционной работы: постановка цели, действие по плану для превращения бесцельной подвижности в целенаправленную активность.

Социальная адаптация мальчиков и девочек с СДВГ

Важным разделом коррекционной программы гиперактивных детей 4-5-ти лет является их социальная адаптация в условиях дошкольного образования. Необходимо предусмотреть изменение окружающей среды, оказывающей влияние на развитие гиперактивного ребенка, изменение стиля общения в образовательных учреждениях и в домашних условиях. Главной задачей этого направления коррекционной работы является создание специально разработанного режима дня для семейного воспитания гиперактивного ребенка. Режим дня в семье в выходные дни должен быть приближен к режиму дня в дошкольном учреждении: утренняя гимнастика, завтрак, прогулка, дневной сон, спокойные игры, полдник, вечерняя прогулка (посещение культурно-оздоровительных учреждений), чтение, купание в ванне. В образовательных учреждениях необходимо создать условия для активного вовлечения мальчиков и девочек в ситуации позитивного общения, активного участия в праздниках, развлечениях для создания положительного эмоционального состояния.

Основные цели социальной адаптации:

1. Научить мальчиков и девочек изменять свое поведение, согласно условиям жизнедеятельности.

2. Научить мальчиков и девочек 4-5-ти лет участию в совместной деятельности.

3. Научить мальчиков и девочек нормам межличностных коммуникаций со сверстниками и взрослыми.

Для снижения неблагоприятных психосоциальных факторов в окружении ребенка и создания благоприятных условий для его развития в семье родителям мы рекомендуем:

– Изменение поведения взрослого и его отношения к ребенку (спокойная и уверенная позиция, построение доверительных и

взаимопонимающих отношений, избегание слов «нет» и «нельзя», авторитарности и директивных указаний и пр.).

- Изменение психологического климата в семье (совместный досуг с ребенком, отсутствие или минимум ссор между родителями и пр.).

- Организация режима дня и места занятий;

- Специальная поведенческая программа, предусматривающая преобладание позитивных методов воспитания.

Каждый из этих пунктов имеет большое значение в комплексной коррекции синдрома. Надо помнить о том, что дети с СДВГ малочувствительны к выговорам и наказаниям, но легко отвечают на малейшую похвалу.

Для активного вовлечения родителей в коррекционную работу с гиперактивными детьми им предлагаются разработанные психологом пособия, где есть форма дневников наблюдений за поведением ребенка, описание тренинговых упражнений релаксации по Э. Джейкобсону. Организуя совместную деятельность образовательного учреждения с родителями по коррекции гиперактивных мальчиков и девочек, психолог предлагает осуществлять контроль над их действиями, дает позитивную оценку, подкрепляя хотя бы малые усилия ребенка выполнять задания. Вовремя помогает, поддерживает без окриков, без одергивания; создает в дошкольном учреждении и в семье атмосферу принятия ребенка таким, какой он есть, т. е. спокойную, доброжелательную атмосферу; по-доброму, но настойчиво приучая ребенка доводить начатое дело до конца, выполнять режим дня, не допуская перевозбуждения перед сном.

Организация коррекционно-педагогического процесса с гиперактивными детьми 4-5-ти лет

№ п/п	Вид деятельности	Тема занятий	Время проведения	Кол-во часов
Психодиагностика детей с СДВГ				
1		Определение гиперактивности по методике В.Д. Небылицына на определение формально динамических особенностей активности девочек и мальчиков с использованием шагомеров; длительность засыпания во время дневного сна; изучение детско-родительских отношений с использованием методики АСВ; развитие эмоционально-волевой сферы	Сентябрь в режиме «до», в апреле – в режиме «после»	В течение 3-х дней (замеры проводит медицинский работник) Психолог в течение 4-х дней в месяц 1 раз в неделю по 15 минут. Итого: 60 минут

Коррекционно-развивающая работа				
1	Организация двигательной активности детей	1. Игры с правилами 2. Бег на дистанции 3. Спокойные игры 4. Танцы (По подгруппам: мальчики и девочки)	Октябрь – апрель	В течение 4-х дней, в месяц 1 раз в неделю по 15 минут Итого: 1 час
2	Прогрессирующая мышечная релаксация по Э. Джейкобсону	Тренировка мышц тела: нижних конечностей, бедер, живота, груди, верхних конечностей, лопатки (групповая работа)	Октябрь – апрель	В течение 4-х дней в месяц 1 раз в неделю по 10 минут Итого: 40 минут
3	Социальная адаптация	1. Занятие с использованием художественных средств изобразительной деятельности (краски, карандаши, мелки, фломастеры); 2. Занятия с девочками – вышивкой; мальчики вязанием); 3. Занятие под музыку с использованием восковых свечей; 4. Занятия по пению народных песен и обыгрывание их. Индивидуальная работа	Октябрь – апрель	1 час

Схема психодиагностического исследования девочек и мальчиков с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью 6-7-ми лет

1. Установление гиперактивности мальчиков и девочек с помощью включенного наблюдения по методике В.Д. Небылицина на определение формально-динамических особенностей активности детей:

а) активность в двигательной сфере – временные замеры в течение 60 минут на прогулке в пассивном сидении, в ходьбе, беге в течение трех дней;

б) активность в общении мальчиков и девочек со сверстниками во время свободных игр с регистрацией количества контактов, по инициативе наблюдаемого в течение трех дней;

2. Определение длительности засыпания ребенка во время ночного сна в течение трех дней.

3. Выявление синдрома дефицита внимания с использованием экспериментально-психологических методик:

а) теста Бурдона в модификации Тулуз-Пьерона на определение устойчивости внимания;

б) субтеста Векслера «Кодирование»;

в) нестандартизированных, невербальных, изолированных методик Н.Ф. Добрынина, С.Д. Забрамной на определение устойчивости, сосредоточенности, объема, распределения, переключения внимания.

4. Определение дефицита внимания с помощью методики Равена.

5. Изучение типов негармонического семейного воспитания:

а) анкетирование;

б) наблюдения;

в) проективный рисуночный тест «Моя семья».

г) опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ)

6. Определение уровня эмоционально-волевой сферы с помощью методики М. Люшера.

Организация предметной развивающей среды в дошкольной образовательной организации с учетом особенностей ребенка с СДВГ

Одним из главных показателей качества дошкольного образования является предметно-пространственная развивающая среда, созданная в соответствии с требованиями ФГОС дошкольного образования.

Предметно-пространственная развивающая образовательная среда, создаваемая в образовательных организациях в соответствии с требованиями учетом ФГОС ДО и учетом примерных основных общеобразовательных программ дошкольного образования должна обеспечивать возможность педагогам эффективно развивать индивидуальность каждого ребенка с учетом его склонностей, интересов, уровня активности.

Предметная среда в образовательной организации выполняет образовательную, развивающую, воспитывающую, стимулирующую, организационную, коммуникативную функции.

Но самое главное – она работает на развитие самостоятельности и самодеятельности ребенка. В каждой образовательной организации предметная среда должна иметь характер открытой, незамкнутой системы, способной к корректировке и развитию. Иначе говоря, среда должна стать не только развивающей, но и развивающейся. При любых обстоятельствах предметный мир, окружающий ребенка, необходимо пополнять и обновлять, приспособляя к новообразованиям определенного возраста. В соответствии с ФГОС дошкольного образования предметная среда должна обеспечивать:

– максимальную реализацию образовательного потенциала пространства образовательной организации (группы, участка);

– наличие материалов, оборудования и инвентаря для развития детских видов деятельности;

– охрану и укрепление здоровья детей, необходимую коррекцию особенностей их развития;

– возможность общения и совместной деятельности детей и взрослых (в том числе детей разного возраста) во всей группе и в малых группах;

– двигательную активность детей, а также возможность для уединения. Наполняемость предметной среды должна отвечать принципу целостности образовательного процесса.

Для реализации содержания каждой из образовательных областей, представленных во ФГОС ДО, важно подготовить необходимое оборудование, игровые, дидактические материалы и средства, соответствующие психолого-возрастным и индивидуальным особенностям воспитанников, специфике их образовательных потребностей. Вместе с тем предметная среда должна создаваться с учетом принципа интеграции образовательных областей.

Материалы и оборудование для реализации содержания одной образовательной области могут использоваться и в ходе реализации содержания других областей, каждая из которых соответствует детским видам деятельности (игровой, двигательной, поисково-исследовательской, изобразительной, конструктивной, коммуникативной, восприятия художественной литературы и др.).

При создании предметной развивающей среды педагогам необходимо соблюдать:

– принцип стабильности и динамичности предметного окружения, обеспечивающий сочетание привычных и неординарных элементов эстетической организации среды;

– индивидуальную комфортность и эмоциональное благополучие каждого ребенка.

Необходимо уделять внимание информативности предметной среды, предусматривающей разнообразие тематики материалов и оборудования для активности детей во взаимодействии с предметным окружением.

Правильно созданная предметная среда позволяет обеспечить каждому ребенку выбор деятельности по интересам, возможность взаимодействовать со сверстниками или действовать индивидуально. Предметная среда современного детского сада не должна быть архаичной, она должна быть созвучна времени. Традиционные материалы и материалы нового поколения должны подбираться сбалансировано, сообразно педагогической ценности.

Предметы, игрушки, пособия, предлагаемые детям, должны отражать уровень современного мира, нести информацию и стимулировать поиск. Вместе с тем традиционные материалы, показавшие свою развивающую ценность, не должны полностью вытесняться в угоду «новому» как ценному самому по себе.

Руководителям образовательных организаций необходимо систематически проводить анализ состояния предметной среды с целью приведения ее в соответствие с гигиеническими, педагогическими и эстетическими требованиями (единство стиля, гармония цвета, использование при оформлении произведений искусства, комнатных растений, детских работ, гармоничность, соразмерность и пропорциональность мебели и т. п.).

При реализации образовательной программы дошкольного образования в различных организационных моделях и формах предметная развивающая среда должна отвечать:

- критериям оценки материально-технических и медико-социальных условий пребывания детей в образовательных организациях,
- санитарно-эпидемиологическим требованиям к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций.

Рекомендации по созданию предметно-пространственной развивающей образовательной среды с учетом особенностей ребенка с СДВГ

Прежде всего, необходимо учесть, что материалы и оборудование должны создавать оптимально насыщенную (без чрезмерного обилия и без недостатка) целостную, многофункциональную, трансформирующуюся среду и обеспечивать реализацию основной общеобразовательной программы в совместной деятельности взрослого и детей и самостоятельной деятельности детей.

1. При создании предметной среды необходимо руководствоваться следующими принципами:

- *полифункциональности*: предметная развивающая среда должна открывать перед детьми множество возможностей, обеспечивать все составляющие образовательного процесса и в этом смысле должна быть многофункциональной;

- *трансформируемости*: данный принцип тесно связан с полифункциональностью предметной среды, т. е. предоставляет возможность изменений, позволяющих, по ситуации, вынести на первый план ту или иную функцию пространства (в отличие от монофункционального зонирования, жестко закрепляющего функции за определенным пространством);

- *вариативности*: предметная развивающая среда предполагает периодическую сменяемость игрового материала, появление новых предметов, стимулирующих исследовательскую, познавательную, игровую и двигательную активность детей;

- *насыщенности*: среда соответствует содержанию образовательной программы, разработанной на основе одной из примерных программ, а также возрастным особенностям детей;

- *доступности*: среда обеспечивает свободный доступ детей к играм, игрушкам, материалам, пособиям;

- *безопасности*: среда предполагает соответствие ее элементов требованиям по обеспечению надежности и безопасности.

2. При создании предметной развивающей среды необходимо учитывать гендерную специфику и обеспечивать среду как общим, так и специфичным материалом для девочек и мальчиков.

3. В качестве ориентиров для подбора материалов и оборудования должны выступать общие закономерности развития ребенка на каждом возрастном этапе.

4. Подбор материалов и оборудования должен осуществляться для тех видов деятельности ребенка, которые в наибольшей степени способствуют решению развивающих задач на этапе дошкольного детства (игровая, продуктивная, познавательно-исследовательская, коммуникативная, трудовая, музыкально-художественная деятельности), а также с целью активизации двигательной активности ребенка.

5. Материалы и оборудование должны иметь сертификат качества и отвечать гигиеническим, педагогическим и эстетическим требованиям.

6. Наиболее педагогически ценными являются игрушки, обладающие следующими качествами:

- *Полифункциональностью.* Игрушки могут быть гибко использованы в соответствии с замыслом ребенка, сюжетом игры в разных функциях. Тем самым игрушка способствует развитию творчества, воображения, знаковой символической функции мышления и др.

- *Возможностью применения игрушки в совместной деятельности.* Игрушка должна быть пригодна к использованию одновременно группой детей (в том числе с участием взрослого как играющего партнера) и инициировать совместные действия – коллективные постройку, совместные игры и др.

- *Дидактическими свойствами.* Игрушки должны нести в себе способы обучения ребенка конструированию, ознакомлению с цветом и формой и пр., могут содержать механизмы программированного контроля, например, некоторые электрифицированные и электронные игры и игрушки.

- *Принадлежностью к изделиям художественных промыслов.* Эти игрушки являются средством художественно-эстетического развития ребенка, приобщают его к миру искусства и знакомят его с народным художественным творчеством.

7. При подборе материалов и определении их количества педагоги должны учитывать условия каждой образовательной организации: количество детей в группах, площадь групповых и подсобных помещений.

8. Подбор материалов и оборудования должен осуществляться исходя из того, что при реализации образовательной программы дошкольного образования основной формой работы с детьми является игра, которая в образовательном процессе задается взрослым в двух видах: сюжетная и игра с правилами.

9. Материал для сюжетной игры должен включать предметы оперирования, игрушки – персонажи и маркеры (знаки) игрового пространства.

10. Материал для игры с правилами должен включать материал для игр на физическое развитие, для игр на удачу (шансовых) и игр на умственное развитие.

11. Материалы и оборудование для продуктивной деятельности должны быть представлены двумя видами: для изобразительной деятельности и конструирования, а также включать оборудование общего назначения. Наличие оборудования общего назначения (доска для рисования мелом и маркером, фланелеграф, магнитные планшеты, доска для размещения работ по лепке и др.) являются обязательными и используются при реализации образовательной программы.

12. Набор материалов и оборудования для продуктивной (изобразительной) деятельности включает материалы для рисования, лепки и аппликации. Материалы для продуктивной (конструктивной) деятельности включают строительный материал, детали конструкторов, бумагу разных цветов и фактуры, а также природные и бросовые материалы.

13. Материалы и оборудование для познавательно-исследовательской деятельности должны быть трех типов: объекты для исследования в реальном действии, образно-символические и нормативно-знаковые. Это оборудование поможет создать мотивационно-развивающее пространство для познавательно-исследовательской деятельности (например, телескоп, бинокль-корректор, детские мини-лаборатории, головоломки-конструкторы и т. д.).

14. Материалы, относящиеся к объектам для исследования в реальном времени должны включать различные искусственно созданные материалы для сенсорного развития (вкладыши-формы и т. п.). Данная группа материалов должна включать и природные объекты, в процессе действий с которыми дети могут познакомиться с их свойствами и научиться различным способам упорядочивания их (коллекции минералов, плодов и семян растений и т. п.).

15. Группа образно-символического материала должна быть представлена специальными наглядными пособиями, репрезентирующими детям мир вещей и событий.

16. Группа нормативно-знакового материала должна включать разнообразные наборы букв и цифр, приспособления для работы с ними, алфавитные таблицы, математические мульти-разделители, магнитные демонстрационные плакаты для счета и т. д.

17. Материалы и оборудование для двигательной активности должны включать следующие типы оборудования для ходьбы, бега и равновесия; для прыжков; для катания, бросания и ловли; для ползания и лазания; для общеразвивающих упражнений.

При проектировании предметно-развивающей среды с учетом потребностей ребенка с СДВГ, необходимо учитывать следующие факторы:

- *психологические факторы*, определяющие соответствие параметров предметной развивающей среды возможностям и особенностям восприятия, памяти, мышления, психомоторики ребенка с СДВГ;
- *психофизиологические факторы*, обуславливающие соответствие объектов предметной развивающей среды зрительным, слуховым и другим

возможностям ребенка, условиям комфорта и ориентирования. При проектировании предметной развивающей среды необходимо учитывать контактные и дистантные ощущения, формирующиеся при взаимодействии ребенка с объектами предметной развивающей среды;

- *физиологические факторы* призваны обеспечить соответствие объектов предметной развивающей среды силовым, скоростным и биомеханическим возможностям ребенка;

- *антропометрические факторы*, обеспечивающие соответствие росто-возрастных характеристик параметрам предметной развивающей среды;

- *зрительные ощущения*, учитывающие освещение и цвет объектов как факторы эмоционально-эстетического воздействия, психофизиологического комфорта и информационного источника. При выборе и расположении источников света должны учитываться следующие параметры: уровень освещенности, отсутствие бликов на рабочих поверхностях, цвет света (длина волны);

- *слуховые ощущения*, учитывающие совокупность звучания звукопроизводящих игрушек;

- *тактильные ощущения*. Материалы, используемые для изготовления объектов предметной развивающей среды не должны вызывать отрицательных ощущений при контакте с кожей ребенка.

Формирование коммуникативной деятельности и внеречевых процессов детей дошкольного возраста с СДВГ

В последнее время широкое распространение наряду с термином «общение» получил термин «коммуникация».

Коммуникация – это процесс взаимного обмена информацией между партнерами по общению. Она включает передачу и прием знаний, идей, мнений, чувств. Универсальным средством коммуникации является речь, с помощью которой не только передается информация, но и осуществляется воздействие друг на друга участников совместной деятельности.

Общение – это взаимодействие двух (или более) людей, направленное на согласование и объединение их усилий с целью налаживания отношений и достижения общего результата. Общение есть взаимодействие людей, вступающих в него как субъекты.

Общение – показатель коммуникативного поведения и необходимое условие формирования коммуникативных навыков.

Коммуникативные умения – это осознанные коммуникативные действия обучающихся (на основе знаний структурных компонентов умений и коммуникативной деятельности) и их способность правильно строить свое поведение, управлять им в соответствии с задачами общения. В этом определении обращают на себя внимание два момента:

- 1) коммуникативные умения – это именно осознанные коммуникативные действия обучающихся, которые базируются на системе

знаний и усвоенных элементарных умений и навыков. Сознательное овладение коммуникативными умениями, бесспорно, является доступным детям младшего школьного возраста;

2) коммуникативные умения – это еще и способность обучающихся управлять своим поведением, использовать наиболее рациональные приемы и способы действий в решении коммуникативных задач.

Коммуникативные умения по структуре являются сложными, высокого уровня; они включают в себя простейшие (элементарные) умения. По своему содержанию коммуникативные умения объединяют в себе информационно-коммуникативные, регуляционно-коммуникативные и аффективно-коммуникативные группы умений.

Сфера коммуникации – необходимая часть социального пространства, в котором существует личность. В современных условиях, когда напряженностью и стабильностью характеризуются все сферы жизнедеятельности субъекта, конструктивно-коммуникативная деятельность приобретает особую значимость. Именно в сфере коммуникации человек осуществляет и свои профессиональные, и личные планы. Здесь он получает подтверждение своего существования, поддержку и сочувствие, помощь в реализации жизненных планов и потребностей. Именно поэтому коммуникативные умения и навыки – это средства, которые обеспечат успешную деятельность субъекта в сфере коммуникации. Кроме того, конструктивное общение является показателем культуры личности в целом. Формировать коммуникативные навыки можно в условиях обучения, в другом варианте процесс их развития идет спонтанно и во многом зависит от ситуации.

Важным фактором психического развития дошкольника является его общение с взрослыми и сверстниками. В исследованиях А.А. Леонтьева, М.И. Лисиной отмечается, что способность к установлению взаимоотношений рассматривается как специфическая форма активности субъекта. В общении люди раскрывают свои личностные качества. М.И. Лисина подчеркивает, что в процессе общения важным является не только проявление личностных качеств субъекта, но и их развитие, и формирование в процессе общения. Это объясняется тем, что во время коммуникации человек усваивает общечеловеческий опыт, ценности, знания и способы деятельности. Таким образом, отмечают авторы, человек формируется как личность и субъект деятельности. В этом смысле общение становится важнейшим фактором развития личности.

Особенности общения дошкольников со сверстниками

В психологической науке установлено, что коммуникативная деятельность зарождается и наиболее интенсивно развивается в детском возрасте. С самого рождения ребенок живет среди людей и вступает с ними в различные отношения.

В этом возрасте в жизни ребенка все большее место начинают занимать другие дети. Если в конце раннего возраста потребность в общении со сверстниками только оформляется, то у дошкольника она уже становится одной из главных. И к четырем-пяти годам ребенок точно знает, что ему нужны другие дети, и явно предпочитает их общество.

Общение дошкольников со сверстниками имеет ряд существенных особенностей, качественно отличающих его от общения с взрослыми.

Развитие общения со сверстником проходит в дошкольном возрасте несколько этапов.

В 2-4 года сверстник является партнером по эмоционально-практическому взаимодействию, которое основано на подражании и эмоциональном заражении детей. Главная коммуникативная потребность – соучастие сверстника, которое выражается в параллельных действиях детей.

В 4-6 лет возникает потребность в ситуативно-деловом сотрудничестве со сверстником. Сотрудничество, в отличие от соучастия, предполагает распределение игровых ролей и функций, а значит, и учет действий и взаимодействий партнера. Содержанием общения становится совместная деятельность (главным образом – игровая). На этом же этапе возникает потребность в уважении и признании сверстника.

В 6-7 лет общение со сверстником приобретает черты внеситуативности: оно строится не только в связи с внешней ситуацией, но и вследствие избирательных отношений между детьми.

К шести-семи годам значительно возрастает число внеситуативных контактов. Примерно половина речевых обращений к сверстнику приобретает внеситуативный характер. Дети рассказывают друг другу о том, где они были и что видели, делятся своими планами или предпочтениями, дают оценки качествам и поступкам других. В этом возрасте опять становится возможным «чистое общение», не опосредованное предметами и действиями с ними. Дети могут продолжительное время разговаривать, не совершая при этом никаких практических действий.

Однако, несмотря на эту возрастающую тенденцию к внеситуативности, общение в этом возрасте происходит, как и в предыдущем, на фоне совместного дела, т. е. общей игры или продуктивной деятельности (поэтому данная форма общения и сохранила название деловой). Но сама игра к концу дошкольного возраста меняется. На первый план выступают правила поведения игровых персонажей и соответствие игровых событий реальным. Соответственно, подготовка к игре, ее планирование и обсуждение правил начинают занимать значительно большее место, чем на предыдущем этапе. Все больше контактов осуществляется на уровне реальных отношений, и все меньше – на уровне ролевых.

Конкурентное, соревновательное начало сохраняется в общении детей. Однако наряду с этим между старшими дошкольниками появляются первые ростки дружбы, умение видеть в партнере не только его ситуативные

проявления, но и некоторые внеситуативные, психологические аспекты его существования – его желания, предпочтения, настроения. Дошкольники уже не только рассказывают о себе, но и обращаются с личностными вопросами к сверстнику: что он хочет делать, что ему нравится, где он был, что видел.

Таким образом, развитие внеситуативности в общении детей происходит по двум линиям: с одной стороны, увеличивается число внеситуативных, речевых контактов, а с другой – сам образ сверстника становится более устойчивым, не зависящим от конкретных обстоятельств взаимодействия. Ребенок начинает выделять и чувствовать внутреннюю сущность другого, которая, хотя и не представлена в ситуативных проявлениях, но становится все более значимой для ребенка.

К шести годам значительно возрастает способность дошкольников к сопереживанию сверстнику, стремление помочь другому ребенку или поделиться с ним. Характерно, что все эти действия, направленные на поддержку сверстников, как правило, сопровождаются положительными эмоциями – улыбкой, взглядом в глаза, жестами, выражающими симпатию и близость. Часто вопреки правилам игры дети пытаются помочь своим партнерам, оправдать их действия перед взрослыми, защитить их от наказания. Все это может свидетельствовать о том, что поведение, направленное на сверстника, побуждается не только стремлением соблюсти моральную норму, но прежде всего непосредственным отношением к другому.

Бескорыстное желание помочь сверстнику, что-то подарить или уступить ему, безоценочная эмоциональная вовлеченность в его действия могут свидетельствовать о том, что к старшему дошкольному возрасту формируется особое отношение к другому ребенку, которое можно назвать личностным. Суть этого отношения заключается в том, что сверстник становится не только предпочитаемым партнером по совместной деятельности, не только предметом сравнения с собой и средством самоутверждения, но и самооценной целостной личностью. Сравнение себя со сверстником и противопоставление ему превращаются во внутреннюю общность, которая делает возможными более глубокие межличностные отношения.

Для полноценного общения детей, для становления гуманных отношений между ними недостаточно простого наличия других детей и игрушек. Сам по себе опыт посещения детского сада или яслей не дает существенной прибавки к социальному развитию ребенка. Так, было обнаружено, что у детей из детского дома, имеющих неограниченные возможности общения друг с другом, но воспитывающихся в условиях дефицита общения с взрослыми, контакты со сверстниками бедны, примитивны и однообразны. Эти дети не способны к сопереживанию, взаимопомощи, самостоятельной организации содержательного общения. Для возникновения этих важнейших способностей необходима правильная,

целенаправленная организация детского общения, которую может осуществить воспитатель детского сада.

Однако для того, чтобы взаимодействие детей складывалось успешно, необходимо: во-первых, организовать совместную предметную деятельность детей; во-вторых, формировать их субъектное взаимодействие. Психологические исследования показывают, что для младших дошкольников предметное взаимодействие оказывается малоэффективным. Дети сосредоточиваются на своих игрушках и занимаются в основном индивидуальной игрой. Их инициативные обращения друг к другу сводятся к попыткам отобрать у другого привлекательные предметы. На просьбы

и обращения ровесников они либо отвечают отказом, либо не отвечают вовсе. Интерес к игрушкам, свойственный детям этого возраста, мешает ребенку увидеть сверстника. Игрушка как бы закрывает человеческие качества другого ребенка.

Значительно эффективнее второй путь, при котором взрослый налаживает отношения между детьми, привлекает их внимание к субъектным качествам друг друга: демонстрирует достоинства сверстника, ласково называет его по имени, хвалит партнера по игре, предлагает повторить его действия. При таком поведении взрослого возрастает интерес детей друг к другу, появляются эмоционально окрашенные действия, адресованные сверстнику, возникает эмоционально-практическое общение, основные особенности которого описаны выше.

Таким образом, переход детей к субъектному, собственно коммуникативному взаимодействию становится возможным в решающей степени благодаря взрослому. Именно взрослый помогает ребенку открыть сверстника и увидеть в нем такое же существо, как он сам.

Общение со сверстниками становится все более и более привлекательным для старшего дошкольника, поскольку именно этот период сенситивен для формирования ситуативно-деловой формы общения с другими людьми.

Отношения же со сверстниками да и взрослыми у детей с СДВГ складываются непросто. Очень часто их не понимают и не принимают. Они же в свою очередь докучают своим поведением другим людям. Враждебных чувств к ним никто не испытывает, с ними просто никто не хочет иметь дело. Ребенок с СДВГ всегда будет отличаться своими особенностями, даже когда станет взрослым. Тем не менее, у него есть хорошие шансы наладить отношения с другими людьми. Прежде всего, ребенок должен начать осознавать, что он делает не так, и научиться себя контролировать.

Говоря об отношениях гиперактивного ребенка с родителями, можно сказать лишь то, что они нарушены. Ребенок с СДВГ чаще всего не соответствует ожиданиям родителей, а принимать его таким, какой он есть, не все умеют. Родители и родственники просто не знают, что с ним делать.

Ребенок знает, что его поведением недовольны, чувствует себя отвергнутым, терпит постоянные неудачи в выполнении поставленных перед ним задач и в общении с близкими людьми. Отношение к нему формируется, как к неполноценному. По этой причине, помноженной на эндогенную основу, у ребенка начинаются протестные реакции. Однако он чувствует свою особость и хочет, чтобы его понимали и общались с ним.

Дефицит внимания и импульсивное бездумное поведение также приводит к неудачам во время игр. Любая игра требует соблюдения определенных правил, по меньшей мере, каких-то заранее известных условий. Это приводит к неконтролируемым эмоциональным разрядам и агрессивным аффективным действиям.

Постоянно отвлекаясь, что-то не учитывая в игре, ребенок с СДВГ терпит неудачу за неудачей в усвоении очень важных жизненных навыков. Он при этом начинает отвергаться сверстниками, что окончательно перекрывает ему дорогу к нормальной социальной адаптации.

Как описывает Н.Н. Заваденко, некоторым гиперактивным детям удается что-то выиграть: благодаря непоседливости они превращаются для своих товарищей в клоунов, и если им удастся вызвать смех окружающих, то это хотя бы отчасти вознаграждает их подорванное самолюбие. Бывает, это не срабатывает. Чаще всего с ними общаются или дети младшего возраста или дети с аналогичными проблемами.

Чрезмерная двигательная активность может сочетаться с деструктивным поведением. В таких случаях ребенок с СДВГ провоцирует других детей на нарушение дисциплины. Он стремится получить свои яркие впечатления, так необходимые ему для нормального функционирования и которые он никак не может получить сидя спокойно и выполняя инструкции воспитателя. Все это приводит к неконтролируемым эмоциональным разрядам и агрессивным аффективным действиям.

Некоторые из детей, готовые принять ребенка с СДВГ за ведомого в таких мероприятиях, подражают ему. Очень часто ребенок с СДВГ плохо себя ведет и не обращает внимания на окружающих. Он невнимателен к другим людям по своей природе. Гиперактивный ребенок может просто не понимать, что приятно другому человеку, а что неприятно, и быть безразличным к переживаниям других людей.

Различные эмоциональные нарушения у ребенка с СДВГ – это не редкость. Он отстает в эмоциональном развитии и медленно взрослеет. Это проявляется вспыльчивостью, раздражительностью, несдержанностью.

Дети с СДВГ очень часто отстают в психоэмоциональном развитии, но они, как правило, стремятся руководить другими детьми. Это также одна из причин плохих отношений со сверстниками.

Из-за невнимательности и отставания в психоэмоциональном развитии понимание других людей и их переживаний может занять долгий период времени. Отношения этих детей со сверстниками и со старшими по возрасту нередко отличаются несоблюдением дистанции, недостаточной

осторожностью и сдержанностью. Например, толкают сверстников, создавая конфликтные ситуации. Они часто обижаются, но при этом недолго переживают по этому поводу, складывается впечатление, что с него все «как с гуся вода». О таких детях говорят как о бесчувственных, а иногда и жестоких. Данный факт можно объяснить тем, что на нейрофизиологическом уровне у детей с СДВГ снижен болевой порог, т. е. они менее чувствительны к боли, чем их сверстники.

В итоге из-за их якобы эмоциональной черствости им трудно устанавливать дружеские отношения.

При социометрических исследованиях дети с СДВГ очень часто получают от своих сверстников отрицательную оценку. Про них говорят, что они «не умеют играть», «ведут себя странно», «мешают».

2.3. Вопросы адаптации и социализации обучающихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности 7-11-ти лет. Создание специальных условий получения начального общего образования обучающимися с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Наибольшие трудности дети с СДВГ испытывают в процессе обучения. Это обусловлено самим характером СДВГ, препятствующим усвоению учебного материала и приобретению школьных навыков. В связи с этим учитель и школьный психолог неминуемо становятся одними из специалистов, вовлеченных в оказание помощи детям с СДВГ. В целом методы педагогической коррекции не являются абсолютно специфическими для СДВГ. Они широко используются педагогами в повседневной работе и направлены на эффективную организацию учебного процесса через подачу учебного материала и создание такой атмосферы на уроке, которая максимально повышает возможности успешного обучения детей. Воздействия во время школьного обучения включают организацию и структурирование в помещении класса, модификацию преподавания, воздействие через одноклассников, приемы символической «школьной экономики». При необходимости решается вопрос о переводе ученика с СДВГ на индивидуальное обучение.

Дети и подростки с СДВГ очень забывчивы и рассеяны даже в самых обыденных вещах. Они легко ранимы, быстро впадают в скуку и очень часто « витают в облаках ». Им трудно организовать свой досуг или выполнение уроков.

Конечно же, все дети большие непоседы и часто ведут себя именно так, особенно, если сильно взволнованы или чем-то увлечены. Однако разница в том, что у детей и подростков с синдромом дефицита внимания и гиперактивности эти симптомы выражены ярче, чем у их сверстников. Такое поведение является для них нормой и проявляется постоянно на протяжении длительного периода (иногда на протяжении всей жизни).

ребенка). Оно относится ко всем сферам их жизни – будь то школа, семья или общение с друзьями.

А еще дети с СДВГ очень переживают из-за своей болезни. Переживают из-за того, что отличаются от сверстников, из-за того, что окружающие не понимают их. Даже очень стараясь, они не могут справиться со своей болезнью самостоятельно, не могут контролировать свое поведение – поэтому часто впадают в депрессию.

И школа, и зачастую родители считают, что это – моральный дефект и ребенок просто ленивый, болтливый, несобранный, или, как сказала одна мама нашей форумчанки, «нет у него никакого СДВГ – он просто жутко невнимательный и у него шило в заднице». Все это считается педагогической запущенностью: родители не научили ребенка, как себя вести, поэтому школа требует от родителей, чтобы они закрутили гайки, ужесточили дисциплинарные меры, больше пороли, больше любили, больше с ним занимались.

Иногда школа ведет себя иначе – она считает, что либо это медицинская проблема, либо ребенок сумасшедший, и значит ему надо в психбольницу или во вспомогательную школу. Или говорят: «Вылечитесь и приходите». Но СДВГ вылечить нельзя, нет таких таблеток, от которых ребенок моментально станет собранным, внимательным, сосредоточенным. Эта ситуация требует многолетнего решения.

Бывают еще удивительные предложения сделать специальную школу или летний лагерь для гиперактивных. Попытки такого рода были примерно то же самое, что варить суп из одного красного перца. Во-первых, дети в таком коллективе не получают примеров правильного поведения, а во-вторых, они зажигаются друг от друга и моментально воспламеняются, и управление таким детским коллективом теряется уже через пять минут, дальше все превращается в хаос.

Когда детей с СДВГ более одного на класс – уже трудно: вокруг них возникают очаги хаоса, учитель начинает сосредотачиваться на них, и другие, более тихие, дети оказываются предоставлены сами себе, приходится перестраивать порядок урока, чтобы ввести гиперактивных в определенный рабочий ритм, а им нужны микроциклы: сосредоточились, сделали задачу, расслабились, передохнули – и заново.

В последнее время многие учителя считают, что СДВГ – это модный надуманный диагноз, а на самом деле дети просто невоспитанные. С другой стороны, и родители часто называют диагнозом «СДВГ» совершенно другие вещи. Бывает, что учителя жалуются, что у них «этих невнимательных и гиперактивных» в классе – каждый второй, начинаешь спрашивать, и выясняется, что ребенок хамит на уроке или дерется, или агрессивен, хотя ни хамство, ни агрессивность не имеют прямого отношения к СДВГ.

В результате всего этого у ребенка формируется замкнутый круг проблем: он демонстрирует плохое поведение – в ответ на это школа и семья ужесточают дисциплину, внедряют какие-то репрессии. Все это не помогает

решить проблему, потому что если ребенка лишить обеда, прогулки, гаджетов, общения с детьми и посадить его делать уроки с утра до вечера, это все равно не научит его создавать алгоритмы и не разовьет способности к организации планирования. Это вызовет естественное чувство протеста или чувство «я плохой», то есть ответом становится агрессия – поведение ребенка закономерным образом ухудшается, учеба тоже.

Все эти меры заставляют его вести себя хуже, что приводит к ухудшению успеваемости и поведения, а это, в свою очередь, вызывает следующий виток «закручивания гаек», что вызывает очередной снова протест ребенка, и так до бесконечности. Одна мама на форуме спрашивала нас, как ей еще наказать ребенка, если он уже лишен сладкого, дней рождения, нового года, каникул, поездки на каникулы, компьютера, телефона, но все равно не меняется.

То есть очевидно, что наказания не работают, и тем не менее эта страшная спираль продолжает и продолжает закручиваться. Иногда к нам на форум приходят родители, когда гайки срывает с резьбы и начинаются семейные скандалы, разводы, ссоры с ребенком, дети пытаются убежать из дома, ребенка пытаются исключить из школы. Однако СДВГ вовсе не говорит о неспособности ребенка к обучению или о его низком интеллекте. СДВГ – это не приговор! Очень многие дети и подростки, больные СДВГ, талантливы, креативны, обладают хорошим чувством юмора, развитым воображением. Они удивительные, они живут только сегодняшним днем! Они отличаются от нас и, как мотыльки, летящие на огонь, способны без раздумий решиться на такие поступки, на какие мы, «думающие» и «анализирующие», никогда не решились бы. Они фонтанируют идеями, которые могут казаться странными. Но, может быть, при правильном восприятии эти идеи могли бы лечь в основу важных изобретений. А удивительный внутренний мир детей и подростков с СДВГ вполне мог бы найти свое отражение в новых фантастических направлениях искусства, живописи, литературы.

У многих детей с СДВГ развитие навыков социального взаимодействия запаздывает по сравнению со сверстниками. Без специальных корректирующих занятий дефицит навыков социального взаимодействия сохраняется даже тогда, когда полностью восстанавливаются когнитивные функции и академическая успеваемость.

Психологическая коррекция мальчиков и девочек младшего школьного возраста с СДВГ

Нейропсихолог В.Д. Еремеева в своих исследованиях восприятия у девочек и мальчиков отмечает следующее: игры девочек чаще опираются на ближнее зрение, мальчики же чаще опираются на дальнее зрение. Планируя коррекционную работу, необходимо учитывать восприятие девочек и восприятие мальчиков. Для мальчиков мы предлагаем игры-конструкторы, пазлы, лего, требующие пространственное восприятие,

задания, направленные на образное мышление, воображение; для девочек — на ассоциативное восприятие, связанные с вербальной сферой, на скорость выполнения: заполнить таблицы, провести кодирование (задания, предлагаемые Д. Векслером, С.Д. Забрамной).

Специальные исследования показали, что у мальчиков специализация правого полушария мозга в отношении пространственных функций, пространственно-временной ориентации, а значит, и лучшая организация тех видов деятельности, где необходимо пространственное мышление, имеется уже в 7 лет, тогда как у девочек его нет и в 13.

Что касается «исполнительской» части речи, совершенства речевого процесса, то эта сторона, лучше развита у девочек; нахождение же словесных ассоциаций, решение кроссвордов, — лучше у мальчиков.

Каковы особенности эмоциональной сферы девочек и мальчиков?

Были проведены нейропсихологические исследования (тест «диоптическое просматривание»). Результаты по шестилетним детям показали, что девочки и мальчики грустное лицо видят реже, чем улыбающееся. В мозг информация об увиденном поступила, но в сознание не допускается. В конце первого класса было проведено то же исследование — у девочек картина сохранилась полностью, а мальчики стали чаще говорить, что видят грустное лицо. То есть негативная информация стала прорываться в сознание. Важно отметить, что результаты анализа мозгом положительных и отрицательных воздействий очень зависели от личности учителя, который работал с ними. У педагога авторитарного типа такое нарастание настроенности мозга на принятие неприятного, вызывающего негативные переживания, и игнорирование положительной, эмоционально позитивной стороны воспринимаемого мира выражено наиболее сильно. А если родители демонстрируют авторитарный стиль воспитания? Постоянно негативный фон, агрессивные тенденции прорываются в сознание, и ребенок становится неуправляемым. У детей, начиная с 4-х лет, ученые обнаружили различия в мозговой активности при восприятии приятного и неприятного и пришли к выводу, что мальчики кратковременно, но ярко реагируют на эмоциональный фактор, а у девочек в ситуации деятельности, вызывающей эмоции, резко нарастает общая активность, повышается эмоциональный тонус коры мозга.

Это говорит о том, что у девочек (женщин) максимальная ориентированность организма на выживаемость. Мальчики (мужчины) обычно быстро снимают эмоциональное напряжение и вместо переживаний переключаются на продуктивную деятельность: можно предложить мальчикам различные спортивные игры (футбол, хоккей, эстафетный бег и другие подвижные игры). Для мальчиков можно устраивать шашечные и шахматные турниры, вовлекать их в спортивные секции (борьба, плавание, боксирование).

Взрослые должны учитывать особенности эмоциональной сферы девочек и мальчиков. Для девочек необходимо создавать необходимые условия для развития и коррекции эмоциональной сферы, вовлекая их в

театрализованную деятельность, в танцевальные и певческие кружки. Девочки очень чувствительны к различным шумам, поэтому мы предлагаем создавать для них комфортные уединенные условия: психолог может предложить им в индивидуальном порядке занятия по художественному вышиванию.

Если обратиться к истории, то можно вспомнить тот факт, что вязание изобрели в Италии в XIII веке мужчины и в течение нескольких веков это было сугубо мужским делом. Поэтому мальчикам мы предлагаем для индивидуальной работы в кабинете психолога вязание на спицах или крючком с целью коррекции эмоционально-волевой сферы.

Творчество и новаторство, поиск нестандартных решений – это мужской стиль, а женский – мастерство, точность в выполнении заданий, исполнительность. Исходя из перечисленного выше, коррекционная работа с девочками должна отличаться от коррекционной работы с мальчиками.

Тренировка устойчивости внимания

Программа тренировки внимания состоит из серии заданий, выполняемых под руководством психолога в течение 20 дней по 25 минут один раз в неделю с группой детей 3-5 человек в первой половине дня вместо одного занятия. Предусмотрена серия заданий игрового характера с постепенным усложнением, требующих от детей напряженного внимания, интеллекта. В их число входят задания типа «Найди меня», лабиринты, «Найди общее», задачи на нанизывание бусинок (больших и маленьких, с открытыми и завязанными глазами), упражнения на вычеркивание и дополнение предметов, на развитие памяти, игры-головоломки, игры на развитие восприятия, внимания.

Для работы по тренировке устойчивости внимания мы используем авторскую программу немецких специалистов (Х. Бархманн и другие) «Тренировка устойчивости внимания» (программа лечения детей от 6 до 10-ти лет) в адаптированном варианте. Она состоит из серии заданий, выполняемых в течение 20 дней. Способ их выполнения изложен в инструкциях для психологов. Там же приведена шкала баллов для оценки уровня безошибочности ответов. Используемый для этих заданий материал частично имеется в готовом виде – в выпускаемых в продажу детских играх, включая предметы дошкольного воспитания (счетные палочки, различные картинки, домино), а частично изготавливается самостоятельно психологом.

Для развития внимания детям предлагаются занятия с компьютерными играми: «Собери матрешку», «Машинки в гараж», «Подбери фигуру» и другие. Занятия проводятся по 5-10 минут один раз в неделю индивидуально с каждым ребенком, степень мотивации игры на компьютере очень высокая, так как ребенок с большим интересом работает на нем. После занятия детям предлагается гимнастика для глаз. Компьютерные игры для детей дошкольного возраста для развития у детей произвольного внимания можно приобрести в торговой сети, а также учатся ориентироваться

на экране, быстро реагировать на игровые ситуации, ориентироваться в пространстве, управляться с мышью. Дети учатся выполнять задания качественно, в пределах четко ограниченного времени.

Главная задача программы тренировки внимания – стимуляция активности детей, положительная оценка результатов работы каждого мальчика и каждой девочки, повышенная внешняя мотивация, дифференцированный подход в подборе заданий для мальчиков и девочек с учетом их биологических особенностей.

Психолог учит ребенка осознавать задание, удерживать в памяти, самостоятельно проверять выполненную работу, т. е. произвольности.

Особое внимание направлено на формирование желаемой модели путем постепенного приближения к желаемому образцу (эталону). Большое значение на первом этапе программы тренировки устойчивости внимания имеет индивидуальная помощь каждому ребенку.

На дальнейших этапах работы по программе происходит постепенное уменьшение роли психолога по мере закрепления мальчиками и девочками правильных поведенческих навыков. Дети учатся работать самостоятельно; особое внимание уделяется умению ребенка реалистически (критически) подходить к заданию, адекватно относиться к собственным неудачам.

Организация двигательной активности девочек и мальчиков 6-7-ми лет

Основные цели этого этапа программы – организация двигательной активности девочек и мальчиков на занятиях и вне занятий; формирование у детей потребности в ежедневной активной двигательной деятельности; обучение ребенка реализации накопленной энергии в подвижных играх с правилами, в беге на дистанциях, в спортивных играх (в большей степени мальчиков) в играх на воде, в танцах (в большей степени девочек), добиваясь высоких результатов.

Целенаправленное и систематическое регулирование физического состояния детей, активизация их внутренней энергии и реализация скопившейся энергии на достижение определенной, заранее поставленной перед ними цели. Обучение детей (в большей степени мальчиков) четкому, качественному выполнению команды, доведению начатого дела до конца с высокими показателями.

Необходимо предусмотреть ежедневные занятия девочек и мальчиков физической культурой преимущественно на открытом воздухе с частой сменой упражнений при многократной (до 12-16-ти) повторяемости одного упражнения и обязательном музыкальном сопровождении. Мальчикам мы предусматриваем ежедневный бег в медленном темпе довольно длительное время (учитывая состояние их здоровья), игры в футбол, зимой – в хоккей, бег на лыжах, девочкам – игры с правилами: «Салочки», «Хитрая лиса», «А ну-ка, догони!».

Психолог должен контролировать правильную организацию двигательной активности детей, наблюдая и сопровождая их. Необходим

плавный переход от двигательной активности к спокойным играм для снятия возбуждения.

Основная задача этого этапа программы – поставить цель, действие по плану для превращения бесцельной подвижности девочек и мальчиков в целенаправленную активность, и так должно быть до тех пор, пока целенаправленная активность детей не станет привычной. Приобщать девочек и мальчиков как можно раньше к занятиям спортом с целью реализации чрезмерной энергии, силы, перевозбудимости – задача и образовательной организации, и семьи.

Прогрессирующая мышечная релаксация

Исходя из того, что умения по саморегуляции вырабатываются в результате длительных тренировок, психолог учит мальчиков и девочек поочередно напрягать и расслаблять мышцы тела на занятиях в течение 20 дней 10 минут с перерывом в один месяц в течение года. Необходимо научить каждого мальчика и каждую девочку, напрягая и затем расслабляя мышцы, сравнивать и сопоставлять состояние мышечной активности и релаксации.

В этой работе психолог использует трениговую программу прогрессирующей мышечной релаксации Э. Джейкобсона в детском варианте. Психолог обучает детей выполнению упражнений сознательно, расслабляя вначале нижние части тела, начиная с нижних конечностей и постепенно доходя до мышц лица. Психолог формирует у дошкольников элементы самоконтроля, развивает произвольное внимание.

Задача этого этапа программы – во время тренировки учить ребенка подражанию образцу, учить управлять своим телом, снимая перевозбуждение. Психолог должен быть эталоном.

Эта трениговая программа предполагает обучение мальчиков и девочек навыкам релаксации всего тела и умению расслабляться во время сна под спокойную классическую музыку: дети получают элементарные навыки аутогенной тренировки.

Психолог может привлечь к этой работе, как педагогов, так и родителей, проводя с ними обучающие семинары-практикумы.

Социальная адаптация мальчиков и девочек 6-7-ми лет

Важным этапом программы является социальная адаптация дошкольников в условиях общественного воспитания. Программой предусмотрены изменения внешних факторов, влияющих на формирование гиперактивности ребенка. Необходимо предусмотреть изменение стиля общения в образовательном учреждении и в домашних условиях, в общественной и домашней среде для снятия отклонений в поведении сверхактивных мальчиков и девочек.

Основной задачей является создать специально разработанный режим дня для гиперактивных детей, предполагающий следующие коррекционные виды медико-психолого-педагогического сопровождения девочек и мальчиков с синдромом дефицита внимания:

1. Занятия по тренировке устойчивости внимания.
2. Занятия по физической культуре, организация активной спортивной деятельности детей.
3. Тренинговые занятия «Общение в круге» для развития коммуникативных навыков у детей.
4. Индивидуальные, подгрупповые занятия по снятию возбуждения при организации спокойных игр, упражнения на разбалансировку состояния ребенка
5. Занятия в плавательном бассейне для снятия возбуждения.
6. Праздники, развлечения, театрализованная деятельность, кружки художественно-эстетической направленности для создания у девочек и мальчиков позитивного эмоционального состояния.
7. Фитотерапия, физиотерапия, массаж, использование приборов биообратной связи для лечения гиперактивности.

*Создание среды для позитивных межличностных коммуникаций
со сверстниками и взрослыми*

- Научение родителей умениям вести наблюдение за поведением своего ребенка, ведя дневник, осуществлять контроль за его деятельностью, давая положительную оценку, подкрепляя хотя бы малые усилия ребенка выполнить задание, вовремя помочь, поддержать без окриков, без одергивания.

- Помочь созданию в семье атмосферы принятия своего ребенка таким, какой он есть; создать в семье спокойную, доброжелательную атмосферу – по-доброму, но настойчиво приучая ребенка доводить начатое дело до конца, улучшая качество, учить выполнять режим дня, не допуская перевозбуждения перед сном.

При реализации программы главная задача этого этапа коррекционной работы – научить мальчиков и девочек позитивному общению согласно их гендерным различиям: сформировать у них позитивное отношение к гендерным ролям, научить гиперактивных мальчиков и девочек изменять свое поведение согласно совместно принятым правилам, нормам межличностных отношений со сверстниками и взрослыми. Для решения этой задачи психолог использует программу тренинговых занятий «Общение в круге», разработанную на основе многолетнего опыта работы с гиперактивными детьми.

Тренинговые занятия проводятся 1 раз в неделю поквартально с октября по апрель (с перерывом на 1 месяц в январе) по 15 минут, желательно во вторую половину дня. Совместные усилия психолога, педагогов и родителей помогают формировать у гиперактивного ребенка

чувство уверенности в себе, способствуют исчезновению комплекса неполноценности, позволяют использовать систему межличностных отношений для интериоризации – превращение усваиваемых способов действий, нравственных норм во внутренние достижения детской личности.

*Организация коррекционно-педагогического процесса
с гиперактивными детьми 7-ми лет*

№ п/п	Вид деятельности	Тема занятий	Время проведения	Кол-во часов
Психодиагностика детей с СДВГ				
1		Определение гиперактивности по методике Д. Небылицына на определение формально динамических особенностей активности девочек и мальчиков с использованием шагомеров; длительность засыпания; выявление синдрома дефицита внимания с использованием таблиц Д. Векслера, Д. Забрамной; методики Равена; изучение детско-родительских отношений с использованием методики АСВ; развитие эмоционально-волевой сферы	Сентябрь в режиме «до», в апреле – в режиме «после»	В течение 3-х дней (замеры проводит медицинский работник) Психолог в течение 4-х дней в месяц 1 раз в неделю по 15 минут. Итого: 60 минут
Коррекционно-развивающая работа				
1	Занятия на развитие устойчивости внимания	1. «Порядковые упражнения» 2. «Нанизывание бус» 3. «Общее и различное» 4. «Раскрашивание по контуру».	Октябрь	4 занятия в месяц по 1 занятию в неделю по 15 минут
		5. «Образование новых слов» 6. «Оформление квадратов» 7. «Упаковка чемодана» 8. «Раскрась фигуры»	Ноябрь	
		9. «Считаем предметы» 10. «Подбор слов» 11. «Сравнение фигур» 12. «Найти отличия»	Декабрь	4 занятия в месяц по 1 занятию в неделю по 15 минут

		13. «Запомни имя» 14. «Кодирование» 15. «Выложи фигуру» 16. «Дополни заданные формы»	Февраль	
		17. «Дополни изображение» 18. «Игра на соответствие» 19. «Времена года» 20. «Счет при помощи символов»		
		Повторение занятий с ребенком, которые вызвали наибольшую сложность в выполнении	Апрель	
2	Тренинговые занятия в группе	1. «Давайте, познакомимся!». 2. «Что вам нравится?». 3. «Подарим друг другу подарок» 4. «Назовите любимое животное»	Октябрь	Занятия проводятся 1 раз в неделю по 15 минут поквартально с перерывом на 1 месяц в январе и повторяются в феврале, марта, апреле с небольшим усложнением
		5. «Кому вы подарите свое сердце?» 6. «Я – птица!» 7. «Скажите комплимент» 8. «Я — волшебник!».	Ноябрь	
		9. «Я люблю....»; 10. «Имя шепчет волна»; 11. «Я — скульптура!» 12. «Ладонь, полная солнца!»	Декабрь	Всего: 360 минут
		Повторение занятий с небольшими усложнениями	Январь – апрель	
	Занятия на компьютере	1. «Найди пару» 2. «Занимательные картинки» 3. «Лабиринты» 4. «Веселый художник»	Октябрь	Занятия проводятся по 5 минут 1 раз в неделю 4 раза в месяц с перерывом на 1 месяц в январе. В течение года темы занятий можно

		5. «Машинки в гараж» 6. «Подбери фигуру» 7. «Оденем девочку на прогулку» 8. «Аппликация»	Ноябрь	повторять с усложнением. После каждого занятия проводится гимнастика для глаз. Занятия проводятся индивидуально с каждым ребенком
		9. «Раскраска» 10. «Что лишнее?» 11. «Помоги зайцу добраться до морковки» 12. «Лото»	Декабрь	Всего: 120 минут
4	Организация двигательной активности	Занятия по ФИЗО: 1. Игры с правилами 2. Спортивные игры 3. Спортивные секции 4. Эстафеты 5. Танцы	Октябрь – апрель	Занятия проводятся по 15 минут 1 раз в неделю по подгруппам Всего: 360 минут
5	Прогрессирующая мышечная релаксация по Э.Джейкобсону	Занятия, направленные на развитие мышечной релаксации	Октябрь – апрель	Занятия проводятся с группой детей по тренировке мышечной активности и релаксации 1 раз в неделю в течение месяца по 10 минут Всего: 240 минут
6	Социальная адаптация	1. Театрализованная деятельность 2. Праздники 3. Развлечения 4. Игры	Октябрь – апрель	По плану образовательной организации

Требования к уровню подготовки детей

К концу учебного года занятий дети должны овладеть следующими знаниями, умениями, навыками:

- Уметь осознавать задание, удерживать в памяти, самостоятельно проверять выполнение задания;

- Приобрести навыки качественного, своевременного выполнения задания.
- Научиться пользоваться компьютером: уметь ориентироваться на экране видеомонитора, пользоваться мышью, клавиатурой, своевременно реагировать на игровые ситуации, ориентироваться в пространстве, быть внимательным.
- Четко выполнять команды, доводить начатое дело до конца с высоким результатом.
- Овладеть навыками саморегуляции: уметь расслаблять, напрягать мышцы ног, бедер, живота, груди, рук, лица по сигналу; расслаблять все тело при переходе от бодрствования ко сну по сигналу; фиксировать внимание; осуществлять самоконтроль.
- Овладеть навыками устойчивых коммуникативных связей; навыками социальных отношений без негативной концепции; развивать в себе высокую самооценку, уверенность в себе и своих силах.
- Уметь критически подходить к заданию, адекватно относиться к собственным неудачам.
- Уметь дифференцировать и правильно выстраивать отношения согласно гендерной идентификации, поло-ролевой функции.
- Уметь контролировать свое поведение, управлять своими эмоциями.

2.4. Вопросы адаптации и социализации обучающихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности 11-15-ти лет.

Создание специальных условий получения основного общего образования обучающимися с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

Проявления СДВГ в большинстве случаев постепенно ослабевают и часто совсем исчезают в подростковом возрасте, но к настоящему времени накоплено значительное количество наблюдений, что симптоматика СДВГ сохраняется у подростков и даже взрослых. Ряд исследователей утверждают, что у 50-80% детей, страдающих СДВГ, симптоматика сохраняется и в подростковом возрасте. Другие отмечают значительную редукцию симптомов СДВГ, но в то же время указывают, что распространенность СДВГ во взрослой популяции колеблется в диапазоне 1-6%

Лонгитюдные исследования показали, что гиперактивность часто ослабевает с возрастом, но нарушения внимания и импульсивность имеют тенденцию оставаться. Как у подростков, так и у взрослых с СДВГ часто встречаются характерные когнитивные нарушения, в первую очередь – нарушения организации, программирования и контроля мышления и деятельности. Сегодня клиницисты и исследователи говорят о необходимости выработки специальных критериев для диагностики СДВГ у взрослых, поскольку критерии МКБ-10 и DSM-IV-TR ориентированы, прежде всего, на детей. С другой стороны, не следует забывать, что во взрослом возрасте симптоматика, напоминающая резидуальные симптомы

СДВГ, может характеризовать клиническую картину иных психических расстройств или быть следствием соматической патологии.

Для подростков 11-15-ти лет с СДВГ характерны нарушения социального функционирования, проявляющиеся, в первую очередь, на микросоциальном уровне, в рамках ближайшего окружения: в семье, школе, в среде сверстников, на работе.

Далее гиперактивные подростки живут «здесь и сейчас», у них плохо с предвидением и планированием будущего. Такому ребенку совершенно бесполезно объяснять, что, если он не сделает домашнее задание, то в конце четверти у него будет двойка, в конце года будет двойка, он не сдаст ЕГЭ и станет дворником. Для него когда еще будет этот ЕГЭ, но за десять лет, пока мы это бесконечно повторяем, он хорошо усваивает, что экзамен он не сдаст, можно даже не пытаться, точно станет дворником, поэтому какой смысл выбирать для себя другие карьеры?

Еще гиперактивным детям очень тяжело дается переключение. Они не в состоянии переключиться с того, что они делают сейчас, на что-то другое, особенно если то, что сейчас – очень привлекательное действие. Например, если они играют в компьютерную игру, и тут вдруг приходит мама и требует немедленно выключить, а то и просто выдергивает провод из розетки, у ребенка начинается истерика, с которой очень тяжело справиться, хотя на самом деле следовало бы прийти минут за 15 до окончания времени, предупредить, что, мол, у тебя осталось 15 минут, вот таймер или песочные часы, потом прийти за 10 минут и напомнить, что надо сохранить игру, потому что надо заканчивать, потом за 5, 4, 3, 2, 1...

Самое важное, наверное, что надо помнить про этих детей, сформулировал Рассел Баркли, ведущий специалист в мире по СДВГ – это правило 30 процентов.

Оно означает, что воля, самоорганизация, планирование и вообще способность управлять своим поведением у гиперактивных детей сформированы на 30 процентов ниже их реального возраста.

То есть, если гиперактивному ребенку шесть лет, он ведет себя как четырехлетний, если ему девять, – то как шестилетний, если ему двенадцать, то его поведение соответствует девятилетнему возрасту, если ему восемнадцать, – то как двенадцатилетка, а ему надо заканчивать школу, сдавать экзамены и выбирать себе профессию – и все это он делает с той же мерой серьезности, понимания и ответственности, которую мы можем ожидать от типичного шестиклассника.

Не надо списывать это на трудный подростковый возраст или на то, что ребенок просто лентяй – у него эти функции еще не сформировались как следует, они формируются с большой задержкой. Есть и хорошая новость: к 24 годам они выходят на уровень нормального выпускника школы, но к 24 годам ожидается, что человек уже нашел работу, делает карьеру, заводит семью...

В школе гиперактивный ребенок избыточно подвижен и постоянно отвлекается на уроке. Ребенка с СДВГ часто объявляют агрессивным, потому что типичная ситуация – когда его потыкали сзади пальцем, и он выдает первую реакцию на опасность: разворачивается и бьет.

Как правило, это не агрессия – это преувеличенная реакция на внезапность. Обычно эти дети не агрессивны, но у них есть серьезные эмоциональные проблемы: поскольку ребенок не умеет управлять собой, он не умеет управлять своими эмоциями.

Часто он – жертва для школьной травли, его очень легко троллить, потому что его обзываешь, а он приходит в ярость и кидается в погоню, не в силах совладать ни с весельем, ни со слезами, не умеет справляться с неудачами и устраивает истерики, когда они случаются, поэтому дети довольно скоро начинают считать его немного ненормальным.

Ему тяжело выстроить на уроке собственную программу поведения. Типичная ситуация: «Почему ты ничего не делаешь?» – а он смотрит на задачу и не знает, с какой стороны ее начинать решать, и при этом у него еще потекла ручка, весь портфель заляпан, сосед по парте не дает салфетку вытереть, и он сидит полностью парализованный и не знает, за что хвататься. Естественно, ему очень трудно готовиться к экзаменам и контрольным, потому что для этого нужна многомесячная сложная программа подготовки, а такой ребенок даже не может запланировать, как он будет решать пример в двенадцать действий – на пятом действии он уже забудет, что и зачем делал.

Гиперактивному ребенку очень трудно соблюдать временные ограничения. Он может построить целый мир в воображении, но это никак не приближает его к решению задачи, время утекает, и к середине отведенного времени он начинает вдруг задумываться, что задача не решена, пытается сконцентрироваться и выработать какую-то программу решения, делает две-три безуспешных попытки решить задачу хаотичным способом, а она все не решается, поэтому в последнюю отведенную четверть времени он паникует, а когда приходит конец, устраивает истерику.

На этих детей очень плохо действуют самостоятельные задания с ограничением по времени – сами они ничего не сделают, надо специально индивидуально заниматься с ними алгоритмами. Но учитель не в состоянии сидеть с каждым из таких учеников, а им нужна именно такая помощь: с распределением времени, выстраиванием программы поведения, с обучением пониманию их собственных целей и задач.

Все это считается педагогической запущенностью: родители не научили ребенка, как себя вести, поэтому школа требует от родителей, чтобы они ужесточили дисциплинарные меры, больше пороли, больше любили, больше с ним занимались.

Проблема в том, что ребенка изначально наказывают за те ситуации, в которых ему надо помогать, а не наказывать.

В мировом опыте, как правило, между школой и семьей, где растет такой ребенок, есть промежуточное звено – это законы, правила, нормы,

подзаконные акты, которые обеспечивают права такого ребенка в школе, это служба помощи ученику непосредственно в школе, это районные ресурсные центры, куда учитель может обратиться и где ему помогут решить трудную задачу, если он с этим учеником не справляется.

Школа может совместно с учеником разработать индивидуальный учебный план, у ученика может быть свой куратор, который следит, чтобы этот план выполнялся, чтобы учителя сотрудничали друг с другом, а родители делали свою долю работы, и так далее. Такая служба – служба поддержки обучающихся или служба сопровождения – включается в тех случаях, когда учительских усилий недостаточно: например, когда ребенок из семьи в трудных социально-экономических обстоятельствах, когда у него проблемы в обучении, или язык обучения для него неродной, или у него ограниченные физические возможности.

В российском школьном образовании это звено в школах практически отсутствует. В недавно принятом профессиональном стандарте педагога говорится, что педагог должен осваивать и применять психолого-педагогические технологии, необходимые для адресной работы с ограниченными контингентами обучающихся, но от него требуют навыков очень разных специальностей, потому что обучение русскому языку как иностранному – это одна специальность, работа с детьми с девиантным поведением – другая, работа с аутичными детьми – третья, преподавание своего предмета – четвертая.

При этом от учителя ждут еще свободного владения иностранным языком и компьютером. Всего набора этих умений нет ни в одной учительской голове. В школе нужна служба, которая будет заниматься такими случаями. Пока же считается, что все это – ответственность учителя, и ситуация остается плачевной.

Но раз этого звена нет, единственное реально возможное решение – это когда родители делают добровольные шаги навстречу школе, берут на себя определенные дополнительные функции, а школа делает шаги навстречу этим родителям и тоже берет на себя дополнительные функции. К сожалению, пока обязать никого ни к чему нельзя, инклюзия в школах толком не обеспечена, а остается делом доброй воли.

Гиперактивному ребенку нужна помощь в следующих направлениях: работа с мотивацией, борьба с хаосом, контроль активности, обучение удержанию внимания, помощь в социализации.

Ребенок не будет хотеть учиться, если не удовлетворены его базовые потребности: физиологические, потребность в безопасности. Когда учитель на уроке нагоняет страх на всех своих 30 учеников, ребенку небезопасно. Чтобы он захотел на уроке учиться и работать, лучше, он должен быть сытым, сходявшим в туалет, выспавшимся, должен понимать, что здесь его не унижат, не напугают, не оскорбят, что он здесь зачем-то нужен.

Ребенку с дефицитом внимания и гиперактивностью очень трудно удерживать стабильное внимание, когда у него недостаточно ярких

стимулов. Все, что мы привносим в класс – жестикуляция, картинки, музыка – все это для него дополнительные стимулы. Запоминается эмоционально окрашенное, яркое, и если вы будете долго рассказывать биографию Державина и вдруг упомянете о том, что тот в молодости был картежником, это будет все, что ваши ученики запомнят про Державина, потому что это – яркий факт, то, что удивляет.

Важно честно отвечать детям на вопрос, зачем им вообще нужна «эта математика или русский язык». Один раз это с ребенком надо обсудить глубоко и серьезно, вместо того чтобы сказать, что «нос не дорос еще спрашивать». Но не втягиваться в эти разговоры каждый раз.

Помогает также дополнительная мотивация, когда ребенку есть за что соревноваться, и символическая экономика, когда ребенок может зарабатывать бонусы. В младших классах хорошо работают звездочки, конфетки, наклейки и так далее, в старших классах, конечно, никакими конфетками не соблазнишь, но если результатом систематического выполнения всех заданий станет, например, ваучер на избавление от одной домашней работы или зачет-автомат, то такие вещи могут сработать.

А если есть четкие требования к зачету-автомату, то и ребенку, и учителю гораздо легче сориентироваться, что он должен сдать, для того чтобы получить 5, 4, 3 и т. д.

Ребенок должен комфортно чувствовать себя на уроке. Кроме того, на уроке имеет смысл учить его навыкам самоорганизации, особенно в младших и в 5-6 классах, когда дети теряются и на них наваливается огромное количество заданий. Когда родители начинают жаловаться, что ребенок в сентябре опять пришел из школы без сменной обуви, без куртки, забыл ручку, потерял пятую пару туфель за месяц, становится ясным, что это, конечно, пятиклассник, и понятно, почему так. Меняется система уроков, их содержание, кабинеты, появляются новые учителя с огромным количеством требований, и голова с этим не справляется, просто не удерживает все это.

Если ребенок начинает бесконечно все терять, это не потому что он плохой или не дорожит своими вещами, а потому что он не справляется, слишком много на него всего навалилось.

Надо менять отношение к ошибкам ребенка, потому что ошибка сегодня – это то, за что ребенка надо наказывать двойкой, и в результате дети панически боятся их делать. Ошибки – это то, на чем мы учимся, возможность понять, что мы сделали не так, и научиться сделать, как надо. Отметка – это не хлыст, которым тебя понукают, она просто фиксирует, насколько ты сейчас справился или не справился с требованиями, и что надо сделать, чтобы ты с этими требованиями справлялся лучше.

Для гиперактивных детей очень важен островок безопасности, дело, которое они делают лучше всех, что-то, что они действительно умеют, то, что заставляет их почувствовать себя сильными и компетентными. Такое дело не всегда легко обнаруживается, но иногда, например, на туристическом слете, все вдруг понимают, что такой-то мальчик, который всегда тихо сидит

в углу и не высовывается, на самом деле прекрасно ставит палатки, или замечательно может организовать компанию второклассников, чтобы они дружно делали какое-то дело, или превосходно поет под гитару.

Ученик может замечательно играть в театре, но пока мы это не начнем с ними делать, мы не поймем, что он это умеет, поэтому важна всякая внешкольная активность, где ребенок имеет возможность проявить себя не только со своей дефицитарной стороны.

В школе должны обсуждаться правила поведения и их смысл. Очень странно, что почти никто и никогда не обсуждает, почему в школе те или иные требования, правила поведения воспринимаются по умолчанию, а иногда вообще нигде не прописаны: можно ли опаздывать на урок или нет, что делать с теми, кто опоздал, можно ли пользоваться гаджетами, можно ли бегать на перемене или нельзя, если да, то где и с какой скоростью? Почему нельзя говорить на уроке? А если мне хочется? Почему нельзя встать и выйти без спросу, или, может, можно? Или, например, в старших классах, если ученику надо выйти, он не может просто встать и потихоньку выйти, не отвлекая класс от занятия?

Алгоритм введения правил в деятельность подростка с СДВГ

Во-первых, учить его систематизировать: как вести тетрадь, таблицы, списки, напоминания, алгоритмы, и чем больше вынесено вовне, тем лучше – например, ход решения задачи может быть расписан в специальной табличке. Сначала мы учим работать по внешним правилам, делаем это с помощью учителя, потом ребенок работает самостоятельно.

Во-вторых, очень важно планирование и отсутствие резких перемен – они озадачивают и ввергают в состояние дезориентации: где я, куда попал, что должен делать, почему именно это и именно сейчас. У детей должны быть четкие правила и понятные ожидания – за что можно получить двойку, тройку, пятерку, что будет, если я буду на уроке вскакивать и выкрикивать.

В-третьих, чем чаще мы даем гиперактивному ребенку обратную связь, тем лучше это работает, но она должна быть не репрессивной, не ругательной («Так, кто у меня там опять отвлекся?», «Кто там болтает на заднем ряду?»). Необходимо тихонечко подойти, секретным сигналом постучать по столу (мол, ты опять отвлекся, возвращайся к действительности) – вот это работает. Похвалить, когда ученик что-то сделал хорошо, заметить, когда он хороший, сразу дать обратную связь. Она не обязана быть публичной, громкой, но маленькие сигналы, которые прямо сейчас помогают ребенку скорректировать свое поведение, очень помогают.

Помогают также таймеры и звуковые сигналы, причем таймер должен быть не репрессивной мерой («Вот вам 5 минут, кто не успел, тот опоздал») – мы учим по нему работать. «Сколько вам нужно времени на то, чтобы сделать это задание? Давайте попробуем пять минут». Заводим таймер – хорошо, если он механический, кухонный, в котором медленно ползет стрелка, это наглядно: ребенок видит сегмент времени, который постепенно

сокращается, и понимает, сколько уже прошло и сколько осталось. Не уложился в пять минут – «Давай оценим, сколько тебе еще надо», учим отношениям со временем.

Некоторым гиперактивным подросткам 11-15-ти лет удобнее на уроке пользоваться электронной книгой, потому что в ней легче найти нужную страницу и нужное место по ключевым словам, некоторым нужна возможность сдавать тексты в печатном виде, особенно когда есть проблемы с моторикой, писчий спазм. Бывает, что легче сдавать домашние задания набранными на компьютере по электронной почте.

Необходимо учить детей выполнять большие домашние задания по стадиям: что делаем сейчас, что потом, потому что если мы это им дадим на месяц, то они вспомнят об этом в 11 вечера накануне сдачи, и виноватой окажется мама.

Цели и задачи нужно ставить в соответствии с возрастом и симптоматикой ребенка: для гиперактивного первоклассника физически невозможно сидеть смирно весь урок. Но мы можем поставить ему задачу, например, вскакивать и выходить из класса не больше двух раз за урок.

Важно, особенно когда дети получают какую-то долю самостоятельности (в 7-8-ом классах), обучать их планам ликвидации катастрофы. В конце полугодия или в конце года бывает, что заплаканный ребенок говорит, что все пропало, он все завалил, будут двойки и незачеты по всем предметам. Иногда помогает просто создать план ликвидации этой катастрофы, иногда надо пообщаться с учителями, по предметам которых все запущено, обсудить, какие конкретно надо выполнить задания.

Зачастую имеет смысл выписать все долги в одну таблицу: что нужно сдать, к какому числу, чтобы был зачет. Надо посмотреть, какие для этого нужны усилия и что надо делать каждый день, чтобы этот зачет получить. И хорошо, чтобы у такого ребенка был один понимающий курирующий взрослый, который будет с ним это проходить каждый день, шаг за шагом, просто встречаться и уточнять, что уже сделано, а что нет.

По мере взросления у детей и подростков с СДВГ происходит редукция типичной симптоматики, характеризующейся импульсивностью, повышенной моторной активностью, невнимательностью, однако, нередко на ее месте возникает личностная и эмоционально-волевая патология, ведущая к нарушению социально-психологического функционирования. Даже во взрослом периоде могут сохраняться неспособность сосредоточиться и удерживать активное избирательное внимание, отвлекаемость на внешние раздражители, слабая саморегуляция поведения в трудных ситуациях, в условиях низкой мотивации или длительной монотонной деятельности. С возрастом проявления импульсивности способны трансформироваться в различные формы девиантного поведения. Таким образом, следует уделить самое пристальное внимание профилактике СДВГ и часто сопутствующих ему форм девиантного, в том числе противоправного, поведения у детей и подростков, обращая внимание на предотвращение семейной и школьной депривации детей с СДВГ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста / под ред. Л.С. Цветковой. – М. : МПСИ, 2001.
2. Баркли, Р.А. Дети с вызывающим поведением: клиническое руководство по обследованию ребенка и тренингу родителей / Р.А. Баркли ; пер. с англ. – М., 2011. – 272 с.
3. Брызгунов, И.П. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей / И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова. – М. : Медпрактика, 2002.
4. Венар, Ч. Психопатология развития детского и подросткового возраста / Ч. Венар, П. Кериг ; пер. с англ. – СПб. : Прайм–Еврознак, 2004.
5. Вострокнутов, Н.В. Школьная дезадаптация: ключевые проблемы диагностики и реабилитации. Школьная дезадаптация: эмоциональные и стрессовые расстройства у детей и подростков / Н.В. Вострокнутов. – М., 1995. – С. 8-11.
6. Выготский, Л.С. Вопросы детской (возрастной) психологии / Л.С. Выготский. – М. : Педагогика, 1984. – С. 243-403.
7. Голдберг, Э. Управляющий мозг: лобные доли, лидерство и цивилизация / Э. Голдберг. – М. : Смысл, 2003. – 335 с.
8. Грибанов, А.В. Церебральное энергообеспечение у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности / А.В. Грибанов, А.Н. Подоплекин, Д.Н. Подоплекин // Альманах «Новые исследования». – М. : Вердана. – 2009. – №2 (19). – С. 31-32.
9. Депутат, И.С. Характеристика вербального интеллекта у детей младшего школьного возраста с СДВГ / И.С. Депутат, Л.Ф. Старцева, Ю.А. Иорданова // Альманах «Новые исследования». – М. : Вердана. – 2009, №2 (19). – С. 34-35.
10. Дубровинская, Н.В. Психофизиология ребенка. Психофизиологические основы детской валеологии : учеб. пособие для студентов высш. учебных заведений / Н.В. Дубровинская, Д.А. Фарбер, М.М. Безруких. – М. : Владос, 2000.
11. Журба, Л.Т. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни / Л.Т. Журба, Е.А. Мастюкова. – М. : Медицина, 1981.
12. Заваденко, Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте : учеб. пособие / Н.Н. Заваденко. – М. : Академия, 2005.
13. Заваденко, Н.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: выбор оптимальной продолжительности лекарственной терапии / Н.Н. Заваденко, Н.Ю. Суворинова // Ж-л неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2011. – Т. 111. – № 10. – С. 28-32.
14. Кошельков, Д.А. Особенности произвольной регуляции деятельности у детей 5-6-ти лет с признаками дефицита внимания

и гиперактивности / Д.А. Кошельков, О.А. Семенова // Альманах «Новые исследования». – М. : Вердана. – 2009, №2 (19). – С. 47-48.

15. Лукьянова, И. Экстремальное материнство. Счастливая жизнь с трудным ребенком / И. Лукьянова. – Никея, 2017. – 416 с.

16. Лютова, Е.К. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Моница. – М. : Генезис, 2000.

17. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Исследовательские диагностические критерии. – СПб., 1994. – 208 с.

18. Моница, Г.Б. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь : монография / Г.Б. Моница, Е.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко. – СПб. : Речь, 2007. – 186 с.

19. Политика, О.И. Мультимодальный подход в коррекции детей с СДВГ / О.И. Политика. – СПб. : Речь, 2005.

20. Психоэмоциональные особенности детей и подростков с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (краткий обзор) / И.С. Депутат, Ю.С. Джос, Л.Ф. Старцева и др. // Вестник Сев. (Арктич.) федер. ун-та, 2013. – № 3. – С. 45-55. – (Сер. «Медико-биологические науки»).

21. Семенович, А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А.В. Семенович. – М. : Академия, 2002.

22. Сиротюк, А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью / А.Л. Сиротюк // Творческий центр «Сфера». – М., 2002.

23. Сухотина, Н.К. Современные подходы к терапии гиперкинетических расстройств у детей / Н.К. Сухотина, А.В. Красова // Ж-л клинической и социальной психиатрии. – 2006. – № 2. – С. 44-46.

24. Тржесоглава, З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте / З. Тржесоглава. – М. : Медицина, 1986.

25. Учотова, И. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: от предрассудков к практической помощи / И. Учотова // Нейронews. – №6. – 2008.

26. Уэндер, П. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью. Психиатрия / П. Уэндер, Р. Шейдер ; под ред. Р. Шейдера. – М., 1998. – С. 222-236.

27. Феоктистова, С.В. Психологические особенности гиперактивных детей младшего школьного возраста / С.В. Феоктистова // Альманах «Новые исследования». – М. : Вердана. – 2009, №2 (19). – С.73-74.

28. Халецкая, О.В. Минимальные мозговые дисфункции в детском возрасте / О.В. Халецкая, В.М. Трошин. – Н. Новгород, 1995.

29. Хиншоу, С.В. Дефицит внимания с гиперактивностью: поиск эффективного лечения. Психотерапия детей и подростков / С.В. Хиншоу ; под ред. Ф. Кендалла. – СПб. : Питер, 2002. – С. 97-107.
30. Хотылева, Т.Ю. Технологии психолого-педагогической помощи детям с СДВГ в Норвегии / Т.Ю. Хотылева, Т. Ахутина // Электронный журнал «Психологическая наука и образование», 2010. – № 5.
31. Цветков, А.В. О развитии саморегуляции психической деятельности у младших школьников с СДВГ / А.В. Цветков, Е.В. Власенко // Личностный ресурс субъекта труда в изменяющейся России : матер. 2 Междунар. науч.-практич. конф. – Кисловодск, Ставрополь, М. : СевКавГТУ. – Ч. 2 : симпозиум «Субъект и личность в психологии саморегуляции». – С. 372-373.
32. Цветкова, Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей / Л.С. Цветкова. – Изд. 4-е, испр. и доп. – М. : Педагогическое общество России, 2002.
33. Чутко, Л.С. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства / Л.С. Чутко. – СПб. : Хока, 2007.
34. Чутко, Л.С. Коморбидные тревожные расстройства при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью / Л.С. Чутко, К.А. Айкбеков, О.В. Лапшина и др. // Ж-л неврологии и психиатрии, 2008. – С. 49-52.
35. Яблонская, Т.В. Участие невролога в формировании маршрута коррекционной помощи детям с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью / Т.В. Яблонская, И.В. Суранова // Альманах «Новые исследования». – М. : Вердана. – 2009. – №2 (19). – С. 80-81.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Методы и средства групповой психокоррекционной работы с детьми и подростками с СДВГ

Эффективным методом психокоррекционной работы с детьми с СДВГ являются тренинговые занятия. Они имеют следующие особенности:

- теоретической основой тренинга являются приемы гештальт-терапии, позитивной и когнитивно-поведенческой психотерапии. Тренинг начинается как социально-психологический и постепенно обогащается элементами личностного роста;

- тренинг должен проводиться специалистом (медицинским, школьным психологом, социальным работником, владеющим информацией по проблеме формирования зависимости от психоактивных веществ);

- специалист должен иметь навыки работы с группой в психокоррекционном режиме;

- упражнения и игры, включенные в тренинг, предназначенный для подростков, должны носить дискуссионный подтекст.

Тренинг создан с учетом методических требований к работе с подростковыми группами и рассчитан на работу с группой 15-20 человек с 12 лет и старше из групп риска формирования зависимости с непатологическими формами аддиктивного поведения.

Особенности формирования группы и режим работы

Вне зависимости от способа создания группы, предварительный отбор участников не проводится, что требует гибкости в стиле работы руководителя группы и позволяет обеспечить устойчивость группы (максимальный отсев составляет не более 1/3 участников).

Общая продолжительность функционирования группы составляет 3 месяца при занятиях дважды в неделю по два-три часа (суммарный бюджет времени – около 40 часов).

Полезным оказывается участие в группе котерапевта, который может быть значительно моложе руководителя и идентифицируется подростками как «сверстник».

Рекомендации по организации тренинга

При работе с подростками в возрасте до 13 лет основной трудностью начального этапа является гиперактивность поведения и повышенная физическая агрессивность подростков, включенных в тренинг. Для старших подростков более типична недоверчивость по отношению к руководителю, боязнь разглашения тайны происходящего в группе.

На начальном этапе руководитель идентифицируется с учителем, в дальнейшем – со «старшим товарищем».

Вторая волна агрессии может проявиться через некоторое время в более мягкой форме и является проверкой позиции руководителя. В связи с этим стиль руководства группой может колебаться между директивным (у младших подростков) и демократическим (у старших).

Начальный этап группового процесса

На начальном этапе группового процесса основной задачей является правильное реагирование на агрессию. Показательной является форма обращения, которую выбирают подростки, например, социально запущенные подростки с аддиктивным поведением спонтанно могут называть руководителя с использованием жаргонных выражений.

Учитывая актуальные потребности подростков, особое внимание следует уделять уважительному отношению к членам группы, проведению дискуссии на позиции «взрослый – взрослый», исключая назидательный тон. Проблемы, как правило, выдвигают сами подростки, а руководитель помогает их сформулировать, хотя стиль руководства и склоняется к директивному, особенно в вопросах выполнения тех или иных процедур.

В силу указанных причин групповую динамику трудно оценить с привычных позиций. Так, в группе не формируется явный лидер, несмотря на побуждение к этому со стороны ведущего. В то же время достаточно острые актуальные проблемы выносятся на обсуждение иногда уже на первой встрече, хотя и имеют общий характер, например, желание «поговорить о сексе».

Наибольший интерес вызывает обсуждение психологических проблем, связанных с взаимоотношениями юношей и девушек.

Другой темой обсуждения являются взаимоотношения с учителями, так как конфликты с педагогами часто носят характер психологического противостояния, при котором каждый стремится «добиться победы» любой ценой.

В высказываниях могут звучать инфантильные эгоистические установки, например, отстаивание своего права не готовить задания, с тем, чтобы потом отчитаться по ним во внеурочное время без учета права учителя на личное время.

Проблемой начального этапа тренинга для старших подростков являются упражнения на открытое выражение чувств и взаимодействие, поэтому рекомендуется выполнение методики «скульптура», которая достаточно эффективна при обсуждении проблем взаимоотношений. Целесообразно использовать также рисуночные методики, которые играют диагностическую и терапевтическую роли одновременно, в частности, коллективный рисунок «Наш дом».

Для демонстрации путей проработки конфликта эффективными являются методика «горячий стул» и ролевые игры.

Для коррекции целесообразно использовать подходы позитивной терапии. Так, конфликтная ситуация обязательно рассматривается с двух сторон: чем мешает и чем помогает описываемое поведение.

Отдельно необходимо обсуждать вопрос о семейных традициях: какие из них следует сохранить, а от каких отказаться.

Приемы поведенческой психотерапии используются преимущественно в виде договоров об отказе от деструктивного поведения. При этом в качестве положительного подкрепления предлагается оказание помощи по вопросам, не имеющим непосредственного отношения к тренингу.

Использование методики «отзеркаливания», которая носит эмоционально-шоковый характер, требует предварительного достижения хорошего контакта с группой. Применять методику целесообразно при воздействии на негативные поведенческие стереотипы, регулярно проявляющиеся в поведении. Использование приема может вызвать временное обострение поведенческих расстройств.

Обсуждение острых проблем вызывает эмоциональное напряжение, которое необходимо снимать физическими упражнениями или использованием релаксационных методик.

Групповая динамика

При групповой динамике отмечаются следующие положительные сдвиги: проявляется заинтересованность в выполнении предлагаемых психологических заданий, выявляются положительные поведенческие реакции с соблюдением установленных групповых правил, дискуссии принимают конструктивный стиль, увеличивается доверие к окружающим.

Тема вреда курения, алкоголя и приема других психоактивных веществ в этом блоке проблем обсуждается в последнюю очередь и является наиболее сложной среди социально дезадаптированных подростков. Активнее высказывали желание отказаться от курения и алкоголя те, у кого возникали в связи с алкоголизацией проблемы со здоровьем, нарушения взаимоотношений с окружающими, снижалась успеваемость. Это происходит, как правило, после того, как прорабатываются основные проблемы общения.

Не все проблемы подростки соглашались вынести на групповое обсуждение. В этом случае им предлагались индивидуальные консультации. Вынесение проблем на обсуждение стимулирует применение психологических методик с последующим обсуждением их результата.

В процессе групповой работы у подростков выявляются черты инфантилизма. Например, они стремятся переложить на руководителя ответственность в вопросах решения проблем с учителями.

Важным аспектом тренинга является проработка нормативного личностного статуса. Для осознания «Я – телесного» предлагается в релаксационном состоянии представить свое тело изнутри и дать подробное описание возникающих ощущений.

Статус «Я – сын/дочь» целесообразно прорабатывать при помощи методики скульптуры. В дальнейшем на занятия необходимо приглашать родителей. Детям и родителям предлагается параллельно выполнять ассоциативную методику «если моя мама/дочь – цветок (животное, автомобиль), то какой?», что позволяет в безболезненной форме выразить друг другу свое отношение.

Групповое обсуждение проблем приводит к тому, что некоторые родители переоценивают свои притязания к детям, видя более серьезные конфликты в других семьях.

Проработка статусов «Я – профессионал» затруднительна в виду их несформированности. Более целесообразно использовать «медитацию о будущем»: в релаксационном состоянии предлагается представить себя через десять лет, обратить внимание на тех, кто находится рядом, посмотреть на себя в зеркало. Далее делается рисунок «увиденного». При этом подростки с аддиктивным поведением изображают себя значительно моложе предполагаемого возраста.

Методика проведения тренинга

Игра-разминка (30 минут): участники становятся в круг, перебрасывая друг другу мяч, называют собственное имя и говорят комплимент участнику, которому бросают мяч. Игра проходит в быстром темпе, все участники должны быстро представиться.

Далее следует несколько подвижных упражнений, по которым оценивается готовность группы к работе, ее активность. Группа располагается вдоль стены, дается команда: «Вы – стрелка измерительного прибора. Эта стена – нулевая отметка, противоположная стена – максимальная. Сделайте столько шагов к противоположной стене, насколько вы оцениваете свою работоспособность (хорошее настроение, усталость, готовность сотрудничать, сонливость и т. д.)». Тренер отмечает наиболее активных и наиболее пассивных игроков, игроков не уверенных в своих силах. Упражнение повторяется несколько раз, измеряются различные параметры.

Ведущий представляет тему тренинга, обозначает проблему, кратко рассказывает, что будет происходить в ходе тренингового занятия.

Знакомство в группе (30 минут)

Все участники, включая ведущего, располагаются по кругу. Ведущий рассказывает о себе, своей профессиональной деятельности и личных ожиданиях от тренинга, просит участников представиться так, как они хотели бы называть себя во время тренинга.

Принятие правил работы (10 минут)

Ведущий объявляет правила работы и объясняет их значение, например:

- 1) говорящего может прервать только ведущий, никто из участников не перебивает говорящего товарища;
- 2) критикуя – предлагай;
- 3) не давай оценок другим участникам;
- 4) закрытость информации, сообщенной на тренинге.

В случае, если группа не спешит включаться в дискуссию, тренер должен опираться на полученные данные измерений и предлагать высказаться самым активным участникам. Особенность тренинговой работы – участие всех каналов получения информации и выработка положительного личного опыта.

*Программа тренинговых занятий «Общение в круге»
(для детей с СДВГ старшего дошкольного возраста)*

Цель – улучшение межличностного общения в коллективе сверстников.
Задачи:

- Организовать работу с детьми с использованием методики О.В. Хухлаевой по формированию «Я – концепции» (работа с эмоциями, самосознанием, ролевым поведением), развитие мимики, пантомимики, тактильных ощущений.
- Сформировать у дошкольников позитивное отношение к гендерным ролям.
- Научить гиперактивных мальчиков и девочек изменять свое поведение согласно совместно принятым правилам, научить детей нормам межличностных коммуникаций со сверстниками и взрослыми.
- Тренировать у старших дошкольников устойчивое внимание с помощью заданий игрового характера с постепенным усложнением, развивая произвольное внимание.

Занятие № 1

Тема занятия: «Давайте познакомимся!».

Ход занятия: дети входят в зал. Психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки! Сегодня мы будем с вами учиться общаться:

1. Встаньте в круг по моему сигналу: мальчик — девочка, я вам назову правила игры: не нарушать круг, слушать друг друга и четко выполнять указания взрослого». Начинает упражнение психолог, обращаясь к мальчику, стоящему слева, и упражнение передается по кругу дальше – от мальчика к девочке, и так далее, слева направо.

2. Упражнение «Давайте поздороваемся!». Психолог, обращаясь к соседу слева, говорит: «Здравствуй, Саша!». И так по кругу: мальчики здороваются с девочками, девочки – с мальчиками.

3. Упражнение «Назовите свое имя». «Я – Валя, а ты кто?». И так по кругу, слева направо, упражнение возвращается к психологу.

4. Упражнение «Скажите комплимент друг другу»: «Оля! Ты – красивая!». И так по кругу.

5. Упражнение «Подарите улыбку друг другу»: «Никита! Я дарю тебе улыбку!». Передается по кругу.

6. Упражнение «Объяснитесь в любви друг другу»: «Лена! Я тебя люблю!». Передается по кругу.

7. Упражнение «Разбалансировка»: «Я даю тебе свою крепкую мужскую руку, я даю тебе нежную женскую ладонь». И так по кругу дети подают друг другу свои ладони. Взявшись за руки, они покачиваются влево – вправо, не отрывая ноги от пола.

Занятие № 2

Тема занятия: «Что вам нравится?».

Ход занятия: дети входят в зал. Психолог, обращаясь к детям, здоровается с ними: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки! Закройте глаза, послушайте музыку.

1. Определите свое настроение, отметьте в круге цветными карандашами» (на листе бумаги нарисованы круги; их нужно раскрасить). Дети, называя цвет своего настроения («Мое настроение сегодня желтого цвета»), раскрашивают круг желтым карандашом.

2. «Позовите друга (подругу) в круг»: «Лена! Я приглашаю тебя в круг!». И так, передавая свое приглашение, образуют круг.

3. Упражнение «Давайте поздороваемся». Если это утро: «Доброе утро, Коля!». Упражнение передается по кругу.

4. Упражнения «Давайте познакомимся», «Назовите себя по фамилии»: «Моя фамилия Петрова, а твоя?»

5. Упражнение «Я – хорошая, ты – хороший». И так по кругу.

6. Упражнение «Расскажите, что тебе нравится делать: «Мне нравится рисовать. А тебе?». И так по кругу.

7. Упражнение «Скажите о себе красивые, ласковые слова»: «Я – умная! А ты?». И так по кругу.

8. Упражнение «Подарите улыбку»: «Саша! Я дарю тебе улыбку!». И так по кругу.

9. Упражнение «Разбалансировка»: «Я даю тебе свою крепкую мужскую руку», или «Я даю тебе свою нежную, теплую женскую ладошку». Дети берутся за руки и покачиваются влево – вправо с закрытыми глазами.

Занятие №3

Тема занятия: «Подарим другу подарок».

Ход занятия: дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики и девочки! Взрослые, обращаясь к друг другу, желая подчеркнуть свое уважение, обращаются на «Вы» и я, желая показать свое уважение к вам, буду говорить – «Вы». Если вам

захочется говорить сегодня, играя в круге, друг другу «Вы», то можете так говорить».

1. Упражнение «Определите свое настроение» (закройте глаза и определите цвет своего настроения), закрасьте круг тем цветным карандашом, какой цвет вам увиделся.

2. Упражнение «Позовите в круг своего друга, подругу»: «Никита, я приглашаю Вас в круг». И так по кругу.

3. Упражнение «Я – хорошая, Вы – хороший». И так по кругу.

4. Упражнение «Назови свое большое имя»: «Я – Валентина, а Вы?». И так по кругу.

5. Упражнение «Подари свой воздушный поцелуй соседу, соседке»: «Дима! Я дарю Вам воздушный поцелуй!».

6. Упражнение «Подари соседу комплимент»: «Оля! Ты очень добрая!». И так по кругу.

7. Упражнение «Сделай подарок другу; подруге» (пантомима – руками нужно изобразить подарок: « Степа! я дарю Вам...» (психолог руками показывает круг и изображает ниточку. Дети изображают руками предметы, напоминающие подарки).

8. Упражнение «Попрощайтесь разными способами». Психолог говорит: «До свидания!» Можно помахать рукой и т. д.

9. Упражнение «Разбалансировка»: дети берутся за руки и, не отрывая ноги от пола, закрыв глаза, покачиваются то влево, то вправо. Психолог предлагает мысленно превратиться в разноцветные воздушные шарики, которые покачиваются на ветру то влево, то вправо.

Занятие №4

Тема занятия: «Назовите любимое животное».

Ход занятия: дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики и девочки! На стульчиках разложены разные мягкие игрушки, выберите себе любимую игрушку».

1. Упражнение «Давайте поздороваемся с друзьями-игрушками разными способами»: «Привет, зайка!» (берут за лапку). И так каждый ребенок берет в руки любимое животное (игрушку) и здоровается с ним разными способами.

2. Упражнение «Определите цвет настроения». Включается спокойная классическая мелодия. Дети, закрыв глаза, прислушиваются. Психолог предлагает им увидеть цвет своего настроения и назвать, какой цвет они увидели. Это и будет цвет настроения в данную минуту.

3. Упражнение «Позовите друга в круг»: «Витя, я приглашаю тебя в круг!». И так по кругу.

4. Упражнение «Разбалансировка». Дети берут друг друга за руки и с закрытыми глазами, не отрывая стопу от пола, покачиваются по сигналу психолога влево – вправо.

5. Упражнение «Поздоровайтесь друг с другом без слов». Ребенок протягивает руку соседу слева, а он – своей соседке и так далее по кругу. Можно предложить прижаться щекой к щеке и сказать, что так здороваются с очень близкими людьми (родителями, друзьями).

6. Упражнение «Я – хорошая, ты – хороший». И так по кругу.

7. Упражнение «Назовите друга ласково»: «Солнышко!» или «Лапушка!». Можно по имени: «Коленька!».

8. Упражнение «Назови свое любимое животное»: «Мое любимое животное – котенок, а Ваше?». И так по кругу.

9. Упражнение «Назови свое любимое занятие»: «Я люблю танцевать, а вы?». И так по кругу.

10. Упражнение «Подари другу воздушный поцелуй». Дети по кругу передают воздушный поцелуй.

11. Упражнение «Разбалансировка». Дети берутся за руки и покачиваются с закрытыми глазами.

12. Упражнение «Давайте попрощаемся со своими любимыми игрушками»: «До свидания, песик!», «Пока!» И так по очереди.

Занятие №5

Тема занятия: «Кому подарите свое доброе сердце?».

Ход занятия: дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки!».

1. Упражнение «Поздороваемся с друзьями-игрушками. Если сейчас вечер: «Добрый вечер, мишка!» (все здороваются с выбранными игрушками).

2. Упражнение: «Потанцуем с друзьями-игрушками под музыку». Включается танцевальная мелодия в ритме вальса, и все дети с игрушками в руках кружатся по кругу.

3. Упражнение: «Пригласи друга, подругу в круг»: «Я приглашаю Вас, Саша, в круг». Мальчик приглашает девочку, девочка приглашает мальчика.

4. Упражнение «Разбалансировка». Дети, взявшись за руки, покачиваются с закрытыми глазами влево – вправо.

5. Упражнение «Я – хорошая. Вы – хороший». Так по кругу девочка передает задание мальчику.

6. Упражнение «Пожмите ладонь и скажите, какая она!»: «Коля! Ваша ладонь теплая, (мягкая, нежная...)». Так по кругу.

7. Упражнение «Кому подарите свое доброе сердце?»: «Соня! Я дарю Вам свое доброе сердце!». Так по кругу.

8. Упражнение «Я – волшебник, я превращаю Вас в сказочный цветок – фиалку...». И так по кругу.

9. Упражнение «Возьмите волшебный мячик и скажите, на что он похож?» («На земной шар, на луну и т. п.»).

10. Упражнение «Подарите другу улыбку»: «Петя! Я дарю тебе улыбку!». И так по кругу дети передают улыбку.

11. Упражнение «Подарите другу любовь»: «Степа! Я дарю Вам свою любовь». Так по кругу дети учатся говорить друг другу слова любви.

12. Упражнение «Разбалансировка». Дети, взявшись за руки, покачиваются из стороны в сторону.

13. Упражнение «Представьте цвет своего настроения». Дети, закрыв глаза, стараются увидеть разные цвета.

14. Попрощайтесь разными способами: «До свидания!», «До завтра!», «До скорой встречи!» и т. п. Дети прощаются с игрушками.

Занятие №6

Тема занятия: «Я – птица!».

Ход занятия: дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки!».

1. Упражнение «Давайте поздороваемся» (взять в руки игрушку и поздороваться по-разному), и так по кругу.

2. Упражнение «Давайте потанцуем» (с игрушками). Дети берут в руки мягкие игрушки и танцуют под музыку в быстром темпе.

3. Упражнение «Давайте покривляемся» (перед зеркалом: нахмуриться, рассердиться, погрузить, удивиться, порадоваться).

4. Упражнение «Пригласи друга (подругу) в круг»: «Я приглашаю тебя, Олег, в круг. И так мальчик, приглашает девочку, а девочка – мальчика. Выстраивается круг общения.

5. Упражнение «Разбалансировка»: «Я даю тебе, Юра, теплую женскую ладонь. Я даю тебе, Маша, сильную мужскую руку». Дети, взявшись за руки, раскачиваются из стороны в сторону с закрытыми глазами.

6. Упражнение на ассоциации «Я – птица ласточка, а вы?» Называя птиц (мальчики – желательно мужского рода, а девочки – женского), показывают движения, взмахивая руками, как птицы крыльями. Так по кругу.

7. Упражнение на ассоциации: «Я – дерево береза, а вы?» Мальчики называют деревья мужского рода, а девочки – женского. Так по кругу, показывая руками, какое дерево.

8. Упражнение с мячом по кругу: «Передайте комплимент»: «У вас чудесная улыбка».

9. Упражнение «Я красивая, а вы?». Мальчики называют мужские черты, а девочки – женские. Так по кругу.

10. Упражнение «Подарите любовь». Обнимая друг друга, говорят: «Я люблю вас!».

11. Упражнение «Разбалансировка».

12. Попрощайтесь с игрушками разными способами: «До свидания!», «До завтра!», «До скорой встречи!» и т. п.

13. Отметьте свое настроение в цвете (закрасьте кружок). Дети, закрыв глаза, под музыку представляют свое настроение в цвете. Подходят к психологу и закрашивают цветными карандашами на листе бумаги круги.

Занятие №7

Тема занятия: «Скажите комплимент».

Ход занятия: дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки!».

1. Упражнение «Давайте поздороваемся». Дети берут в руки мягкие игрушки и здороваются с ними.

2. Упражнение «Давайте потанцуем с игрушками». Под быструю ритмичную музыку дети танцуют.

3. Упражнение «Волшебные пузыри» (поймать и назвать его цвет). Психолог пускает мыльные пузыри. Дети, подставляя ладонь, ловят их и называют цвет пойманного пузыря.

4. Упражнение «Раскрасьте волшебный шарик в любимый цвет». Дети раскрашивают кружочки на листе бумаги в тот цвет, какого цвета пузырь поймали.

5. Упражнение «Позовите соседа, соседку в круг!»: «Я приглашаю Вас, Илья, в круг. Дети, приглашая друг друга, образуют круг (мальчик приглашает девочку).

6. Упражнение «Разбалансировка». Взявшись за руки, дети с закрытыми глазами покачиваются влево – вправо.

7. Упражнение «Я – хорошая, Вы – хороший». Так по кругу.

8. Упражнение «Комплимент по кругу»: «Марк, Вы – мужественный!». Так по кругу мальчик говорит хорошие слова девочке, а девочка – мальчику.

9. Упражнение «На какое животное хочешь походить?»: «Я похожа на лисичку! (показывает движением тела, рук, какая лисичка). А вы»? Так по кругу. Мальчик называет животное мужского рода, девочка – женского.

10. Упражнение «Передай мяч по кругу с ласковым словом»: «Я – красавица», «Я – умница», «Я – силач!». Так по кругу.

11. Упражнение «Подари улыбку!»: «Слава, я дарю Вам улыбку!». Так по кругу.

12. Упражнение «Разбалансировка». Дети, взявшись за руки, покачиваются с закрытыми глазами влево – вправо.

13. Упражнение «Прощание с друзьями»: «До свидания!», «Пока!», «До встречи!» и т. п. Дети прощаются с игрушками.

Занятие №8

Тема занятия: «Я – волшебница!».

Ход занятия: Дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки!».

1. Упражнение на выброс энергии: подпрыгнем выше, поймает лучик солнца, достанем облака. Дети под музыку в быстром темпе подпрыгивают вверх, представляя, что они достают руками облака или луч солнца.

2. Упражнение «Давайте покривляемся»: (дети стоят перед зеркалом) покажите на лице чувство грусти, злости, удивления, радости.

3. Упражнение «Поймайте волшебный шарик и назовите его цвет» (отметьте настроение в кружочке). Дети ловят на ладонь мыльный пузырь и называют, какого он цвета по их представлению. Раскрашивают круг.

4. Упражнение «Я дарю вам солнечный лучик!»: «Марк! Я дарю Вам солнечный лучик!». Так по кругу.

5. Упражнение «Разбалансировка». Дети берутся за руки и покачиваются с закрытыми глазами влево – вправо.

6. Упражнение «Прикоснитесь к моей ладони и скажите, какая она» (теплая, мягкая, нежная...). Так по кругу.

7. Упражнение «Подарите соседу, соседке воздушный шарик разного цвета»: «Я дарю вам воздушный шарик красного цвета». Дети руками рисуют кружок на палочке. И так по кругу.

8. Упражнение «Подарите соседу, соседке улыбку»: «Рома! Я дарю Вам улыбку!». Так по кругу.

9. Упражнение «Подарите соседу, соседке комплимент»: «Света! Вы – добрая, веселая, необыкновенная...»). Так по кругу.

10. Упражнение «Я – волшебница, я превращаю Вас в сказочное существо – принцессу (в принца)». Так по кругу.

11. Упражнение «Разбалансировка». Дети берутся за руки и с закрытыми глазами покачиваются вправо – влево.

12. Упражнение «Давайте попрощаемся» разными способами: «До свидания!», и, взмахнув рукой, уходят; «Пока!» – посылают воздушный поцелуй и т. д.

Занятие №9

Тема занятия: «Я люблю...».

Ход занятия: дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки!».

Дети взяли в руки мягкие игрушки. Поздоровались с игрушками, потанцевали под музыку.

1. Психолог пускает пузыри, а дети, поймав пузырь на ладонь, называют его цвет.

2. Психолог предлагает раскрасить кружок в увиденный ребенком цвет.

3. Упражнение: «Приглашение в круг»: «Маша, я приглашаю Вас в круг».

4. Упражнение «Разбалансировка». Дети, взявшись за руки, покачиваются вправо – влево с закрытыми глазами.

5. Упражнение «Я – хорошая, вы – хороший». Так по кругу.

6. Упражнение с мячом: «Назовите, какой вы?» (Мяч передается по кругу): «Я — добрая, а Вы?»

7. Упражнение «Передайте прикосновение». Что почувствовали? Какая я?» Вы – мягкая, теплая,...».

8. Упражнение «Что я люблю?»: «Я люблю слушать музыку, рассматривать картины, а вы?».

9. Упражнение «Я могу!». Мальчики – «Я могу быть сильным...!». Девочки: «Я могу быть нежной!».

10. Упражнение «Передайте улыбку!». Так по кругу дети передают свои улыбки.

11. Упражнение «Разбалансировка». Дети, взявшись за руки, с закрытыми глазами покачиваются влево – вправо.

12. Упражнение «Прощание с друзьями»: «До свидания!», «Пока!», «До скорой встречи!» и т. д.

Занятие №10

Тема занятия: «Имя шепчет волна».

Ход занятия: дети входят в зал. Психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки!».

1. Упражнение «Поздоровайтесь с игрушками, если это утро»: «Доброе утро, кошечка!». Так все дети здороваются с понравившейся игрушкой.

2. Упражнение «Давайте потанцуем с игрушками!». Под мелодию вальса дети кружатся с игрушками в танце.

3. Упражнение «Отметьте в круге цвет своего настроения». Дети, закрыв глаза, под музыку определяют цвет своего настроения и раскрашивают кружочек на листе бумаги.

4. Упражнение «Кто выше прыгнет». Психолог предлагает мальчикам и девочкам подпрыгнуть, кто выше.

5. Упражнение «Позовите друга, подругу в круг»: «Степа, я приглашаю Вас в круг».

6. Упражнение «Разбалансировка». Дети, взявшись за руки, раскачиваются из стороны в сторону.

7. Упражнение «Имя шепчет волна». Прошепчи имя соседа или соседки: «Волна шепчет имя Степа!».

8. Упражнение «Мне в Вас нравится...» с передачей мяча. «Мне нравится ваша доброта» – девочкам. Мальчикам: «Мне нравится ваша сила».

9. Упражнение «Золотой ключик»: «Я дарю Вам ключик от своего сердца». Передается по кругу ключик.

10. Упражнение «Спасибо – пожалуйста». Мальчикам и девочкам предлагается ласково сказать эти слова по очереди. Так по кругу.

11. Упражнение «Я – хорошая, вы – хороший!». Так по кругу.

12. Упражнение «Я – цветок» (на ассоциации): «Я – солнечная ромашка!» (если говорит девочка). «Я – голубой василек!» (если говорит мальчик).

13. Упражнение «Подарите соседу, соседке улыбку»: «Я дарю Вам улыбку». Так по кругу.

14. Упражнение «Разбалансировка». Взявшись за руки, дети с закрытыми глазами покачиваются из стороны в сторону.

15. Упражнение «Попрощайтесь с друзьями»: «До свидания, котенок!». Все дети прощаются со своими игрушками.

Занятие №11

Тема занятия: «Я – скульптура».

Ход занятия: дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки!».

1. Упражнение «Представьте цвет своего настроения» под музыку. Отметьте свое настроение в круге.

2. Упражнение на ассоциации «Представьте себя медведем (медведицей)», «Представьте себя зайцем (зайчихой)», «Представьте себя петушком (мальчики) или курочкой (девочки)». Дети движениями и голосом показывают выбранного персонажа.

3. Упражнение «Позовите своего друга, свою подругу в круг»: «Ваня! Я приглашаю вас в круг». Так все дети встают в круг.

4. Упражнение «Разбалансировка». Дети стоят в круге с закрытыми глазами и покачиваются вправо – влево.

5. Упражнение «Пропойте имя друга, подруги». Дети поют имя своего соседа слева ласково: «Костик!».

6. Упражнение «Ласковое свое имя» (как дома называют): «Меня дома называют Ванечкой, а вас?».

7. Упражнение «Подарите другу, подруге подарок». Дети руками изображают предмет, похожий на подарок.

8. Упражнение «Я люблю свою маму, а вы?». Так по кругу дети называют любимого человека.

9. Упражнение «Я – волшебница. Я превращаю вас в красивое дерево». Девочки называют деревья женского рода, мальчики – мужского: «Я – стройная березка, я – могучий дуб».

10. Упражнение «Подари другу, подруге улыбку»: «Сережа! Я дарю вам улыбку!». Так по кругу.

11. Упражнение «Скульптура». Дети по заданию психолога изображают скульптуру спортсмена: мальчики – боксера, девочки – фигуристку.

12. Упражнение «До свидания» (без слов) на развитие жестов, мимики, пантомимики.

Занятие №12

Тема занятия: «Ладонь, полная солнца».

Ход занятия: дети входят в зал, психолог, обращаясь к ним, здоровается: «Здравствуйте, мальчики, здравствуйте, девочки!».

1. Упражнение «Давайте покривляемся»: покажите лицом, всем телом, что вы рассердились, а теперь – удивились, а теперь – развеселились.

2. Игра «Я – лягушка», «Ква-ква» – подпрыгивание вверх. Дети показывают движения подпрыгивающей лягушки, при этом издают голосом звуки, подражая лягушке.

3. Упражнение «Я – зайчик-побегайчик». Бег по кругу с прыжками.

4. Упражнение «Закройте глаза и представьте цвет своего настроения». Отметьте в кружочке.

5. Упражнение «Позовите друга, подругу в круг»: «Саша! Я приглашаю Вас в круг».

6. Упражнение «Разбалансировка». Дети, взявшись за руки, покачиваются из стороны в сторону.

7. Упражнение «Ладонь, полная солнца»: положите ладонь на солнце (нарисовано) и подарите его тепло соседу, соседке по кругу: «Я дарю Вам свою ладонь, полную солнца!».

8. Упражнение «Я посылаю Вам свою любовь», передавая по кругу мячик.

9. Упражнение «Мне в себе нравится, мне в тебе нравится».

10. Упражнение «Я – волшебница, я превращаю Вас в волшебную птицу».

11. Упражнение «Чьи это руки?». Мальчики и девочки угадывают с закрытыми глазами, кому принадлежат руки. Психолог завязывает глаза одному из детей, ставит его в круг. Дети вытягивают по очереди руки вперед, а ребенок по рукам узнает хозяйку этих рук или хозяина.

12. Упражнение «Разбалансировка». Дети, взявшись за руки, покачиваются из стороны в сторону с закрытыми глазами.

13. Упражнение «Фото на память». Дети встают перед зеркалом по одному. Психолог предлагает улыбнуться. Кто-то из детей исполняет роль фотографа.

Нейропсихологические методы диагностики и коррекции гиперактивных детей

Среди подходов к изучению саморегуляции у детей с органическими и функциональными изменениями в работе ЦНС эффективным себя показал нейропсихологический подход, предполагающий выделение центрального дефекта, связанного с определенной мозговой структурой, лежащего в основе синдрома нарушения всей психической сферы.

Таким образом, в деятельности детей с СДВГ выделяются два уровня саморегуляции: связанный с выполнением инструкций «в одно-два действия» (пробы «кулак – палец», поднимание руки на стук, самостоятельный рисунок), с которыми они относительно хорошо справляются, и пробы «с переключением между действиями, со сложной программой», которые требуют большей зрелости динамического звена произвольной регуляции и недоступны им.

Это позволило построить ряд методов коррекции произвольной регуляции у детей с СДВГ.

Общий принцип нейропсихологической коррекции при работе с детьми, имеющими дефицит внимания – формирование саморегуляции поведения через формирование структуры деятельности, в которой у этих детей неразвита «количественная» сторона, т. е. способность руководить серийными действиями.

Начинать необходимо с узконаправленной деятельности, постепенно расширяя ее предметную отнесенность.

Учитывая трудности, показанные в ряде работ у детей этой группы с восприятием и воспроизведением пространственных фигур, стоит работать именно над зрительно-пространственными действиями.

Методика формирования сенсорных эталонов. Учитывая, что у обсуждаемой категории детей тактильное восприятие в большинстве случаев сохранно, следует опираться на него и на зрение, используя в качестве материала кубик (для дальнейшей работы – пирамиду, тетраэдр, цилиндр и т. д.), желательно прозрачный пластиковый (из детского набора) или раскладывающийся из бумаги, и квадрат, из бархатной или даже мелкозернистой наждачной бумаги. Куб, как правило, изготавливается к каждому занятию путем вырезания из бумаги симметричного креста, как это показано на рисунке. Инструкция: «Сейчас мы с тобой будем рисовать куб. Давай посчитаем, сколько у него сторон, и поставим номера фломастером. Напиши, сколько всего сторон получилось (если ребенок не умеет писать, отложить равное число палочек). А вот квадрат – видишь, это как одна стенка нашего куба. Смотри: в куб можно положить монетку, или куколку, из кубика можно построить домик. А из квадрата можно построить домик? Нельзя! Закрой глаза, пощупай, что я тебе дал – куб или квадрат».

Первая серия методики – вербальный и тактильный анализ, подготовка к рисованию. Вторая серия – рисунок при наглядном образце (и куб, и квадрат, использовавшиеся в первой серии). Третья серия – рисунок при символическом образце (напечатанные на бумаге изображения куба и квадрата).

При помощи данной методики решается сразу несколько задач: во-первых, организация поведения ребенка, вовлечение его в учебную деятельность; во-вторых, формирование эталонных образов-символов восприятия; в-третьих, интеграция различных анализаторных систем в единой полимодальной деятельности; в-четвертых, обучение выделению существенного признака высокого уровня обобщения (геометрическая форма).

Методика развития пространственных действий. Данная методика является логическим продолжением методики формирования сенсорных эталонов и поэтому задействует тот же предметный материал, чтобы ребенок работал с уже знакомыми образами. На первом этапе мы предъявляем ребенку для копирования образец куба, такой же, как и в диагностическом обследовании. Но копирование теперь идет не на чистом листе, а на специальной «прописи», где передняя сторона квадрата пропечатана черным, а прочие стороны потенциального куба – штрихом. Этим мы задаем ребенку ориентировочную основу деятельности, по П.Я. Гальперину. Ребенок с опорой на образец закрашивает нужные штрихи цветным карандашом, чтобы видеть, где результат его собственной деятельности, а где – образец. На первом этапе получается не куб, а параллелепипед, но его исполнение проще для ребенка (меньше штриховых линий), и, кроме того, на этой модели ребенок видит, что некоторые части объемной фигуры являются «невидимыми». Важным является соразмерность образца и «прописи», поскольку для детей операция масштабирования (перехода из одной системы координат в другую) крайне затруднена, это показано в ряде исследований А.В. Семенович.

На втором этапе продолжается работа с наглядным образцом, но в «прописи» добавляются новые штриховые линии, затрудняющие работу ребенка. Основной квадрат образца уже не черный, а также, штриховой.

С одной стороны, появляется возможность скопировать куб «ближе к образцу», с другой – больше новых стимулов должно быть проигнорировано. Опять работа ведется цветными карандашами: лицевую сторону куба обводим черным карандашом, другие стороны – цветными. Полезно дать ребенку для ориентировки его собственные рисунки, выполненные на первой стадии (лучшие из них), чтобы он мог вспомнить, как делал это задание.

На третьем этапе ребенку предъявляется «пропись», состоящая только из штрихов и без наглядного образца в виде куба для копирования (образец ему можно показать, и сразу же убрать – опора должна идти на зрительную память). Однако ему дается в качестве образца лучший из его

рисунков, выполненных на втором этапе занятий. Все стороны он закрашивает цветными карандашами.

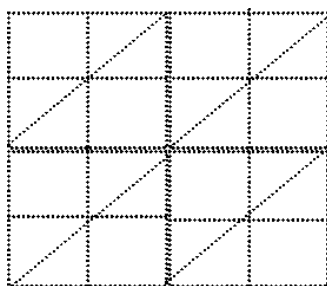


Рис. 1.

При работе по этой системе упражнений формирование саморегуляции идет по следующей линии: а) выбор из альтернатив (правильный штрих – неправильный); б) соотнесение своей деятельности с образцом, в том числе, хранящимся в памяти; в) торможение импульсивных реакций (простое закрашивание линий).

Развитие пространственных умений и саморегуляции. На их основе может быть продолжено при помощи упражнений со спичками. Они просты и доступны детям практически с любого стартового уровня.

Методика формирования конструктивной деятельности. На столе из 3-5-ти спичек выкладывается фигура, инструкция: «Срисуй, а потом выложи такую же».

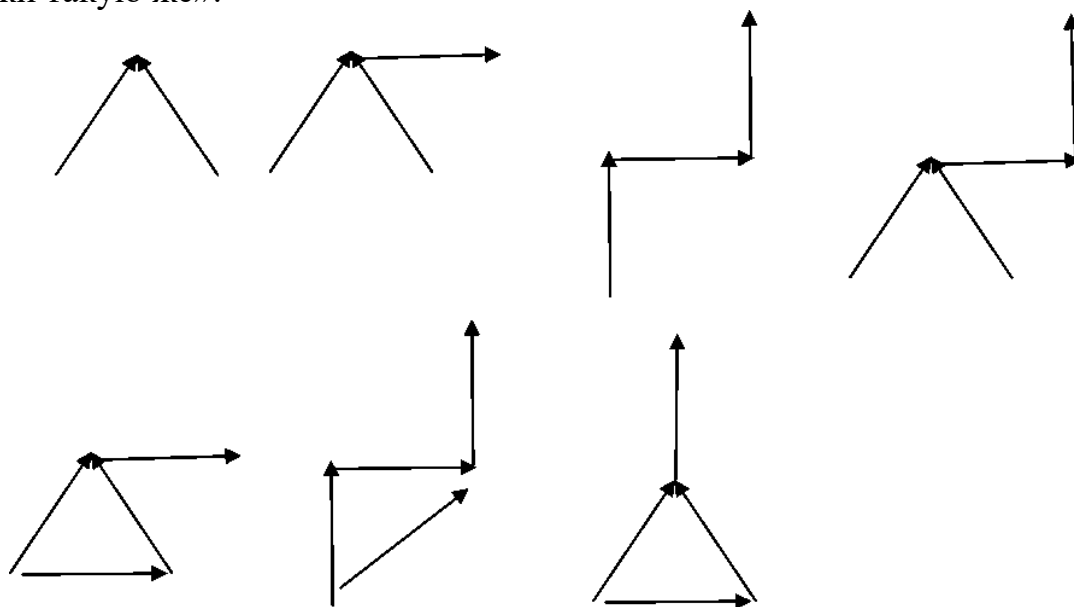


Рис. 2.

Работа начинается с простейшей фигуры – «уголок». Внимание ребенка необходимо обратить на то, как лежат спички по отношению к педагогу («Посмотри, вот у меня спички повернуты головками вверх, а у тебя?»). Головка спички является важным ориентиром. Прорисовывание схемы

фигуры на листочке – или, если ребенку этого не хочется делать, можно «пойти на хитрость»: пусть он дает указания педагогу, как ему рисовать эту схему, это важный элемент формирования конструктивной деятельности, ведь как мы видели выше, именно вынесенная вовне ориентировочная основа действия помогает ребенку в регуляции его активности. Последующие фигуры получают модификацией (в том числе – поворотом вокруг своей оси) того самого первоначального «уголка» и добавлением к нему новых элементов. На каждом занятии следует работать с 2-3-мя фигурами, чтобы не утомлять ребенка, и не истощать его мотивации.

Отрабатывается 5-6 фигур в течение нескольких занятий до упрочения у ребенка способности к организации деятельности в соответствии с образцом. Главным на первом этапе работы является не «точность» рисования и конструирования, а общее понимание эталонов формы и последовательности действий при их копировании. Необходимо на каждом этапе копирования обращать внимание ребенка на соотнесение получившейся у него фигуры с эталоном (т. е. поэлементное копирование).

Следующая группа упражнений также связана со зрительно-пространственными процессами – это конструирование из кубиков Кооса.

Данная методика широко применяется в нейропсихологической диагностике, и ее материал (т. е., собственно, кубики и карточки к ним) зарекомендовал себя как понятный детям разного уровня развития. Для младших школьников следует пользоваться фигурами из четырех кубиков.

Для работы с этой методикой необходимо подготовить бумажные карточки-образцы, соответствующие кубикам размера (масштаб 1:1), т. к. на начальных этапах работы дети часто ставят кубики прямо на образец.

Начинается работа с самой простой фигуры – «две полоски».

Сначала педагог собирает фигуру (и сразу же убирает ее), затем предъявляет ребенку карточку-образец, разделенную на четыре квадрата (это важно, так как позволяет сориентироваться в количественных параметрах собираемой фигуры), а также дает карточку-подсказку со стрелками, указывающими порядок сборки фигуры.

Также он дает ребенку речевую программу:

1. Посмотри, какая фигура главная в верхнем ряду.
2. Разбей ее на квадраты.
3. Нарисуй ее.
4. Составь ее по схеме со стрелочками.
5. Точно так же составь второй ряд.

Для рисования собственного образца детям предлагается пунктирная пропись, в которой удобно цветными карандашами отметить любые конфигурации кубиков. Выполнение собственного образца необходимо для вынесения вовне ориентировочной основы действия, это звено нельзя пропускать, т. е. даже если ребенок не мотивирован на рисунок – пусть рисует педагог, но по указаниям ребенка: «А где мне сейчас раскрасить?»

А каким цветом?». Такой совместный образец все равно больше поможет ребенку, чем попытка сразу же интериоризировать действие.

Работа с кубиками состоит из нескольких этапов с последовательным усложнением обрабатываемых образцов (от занятия к занятию): начиная от форм, содержащих минимальное количество половинчатых кубиков, и заканчивая сложными конфигурациями.

Помимо карточки-подсказки со стрелками можно использовать (на более поздних стадиях) образец с цифрами – он несколько сложнее для восприятия, особенно для детей младшей возрастной группы (т. к. не дает наглядного указания, что делать, а требует перешифровки из вербальной модальности в действенную). Зато параллельно у детей формируется понимание такой абстракции, как «в направлении часовой стрелки», которым часто пользуются, но которое сложно усвоить современному ребенку, узнающему время по электронным часам.

Методика конструирования предметов из частей. Используются разрезанные на части предметные изображения. Ребенку предлагается сложить из них целое изображение: а) по предъявляемому образцу; б) самостоятельно. *Инструкция:* «Художник нарисовал какой-то предмет, но разрезал эту картинку. Постарайся собрать из этих кусочков целую картинку». На первом этапе занятий ребенок собирает картинку «просто так», хаотически. Этот этап необходим для формирования более устойчивых предметных образов-представлений и выработки стратегии «достройки» образа по его части. На втором этапе необходимо собирать картинку по часовой стрелке.

Методика поиска недостающих деталей. Используются разрезанные на две-три части предметные изображения. Ребенку предлагается сложить из них целое изображение, при этом одна из частей отсутствует. Ребенку предлагается найти недостающую деталь среди четырех-пяти предъявленных. *Инструкция первая:* «Художник нарисовал какой-то предмет, но разрезал эту картинку. Постарайся собрать из этих кусочков целую картинку. Если не будет доставать какой-то детали, ты мне скажи». *Инструкция вторая:* «Посмотри на эти пять изображений, есть ли среди них та часть, которой недостает твоей рыбе. Выбери ее и составь целую картинку».

При помощи описанных в данной статье методик, которые прошли апробацию в практике Центра интеллектуального развития Московского психолого-социального института, удастся существенно повышать уровень саморегуляции, а также развивать другие познавательные процессы (мышление, речь, образы-представления) у детей с гиперактивностью.

Как нам кажется, приведенные результаты и методы формирующего обучения позволят не только по-новому взглянуть на коррекцию психического развития детей с СДВГ, но и на структуры саморегуляции психической деятельности.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Возможности арт-терапии в работе с ребенком с синдромом дефицита внимания и гиперактивности

В настоящее время использование разнообразных арттерапевтических технологий приобретает все большее значение в сфере реабилитационной и коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения развития. Это связано, прежде всего, с тем, что данные технологии предоставляют огромные возможности для самовыражения и самореализации ребенка в продуктах творчества – рисунках, аппликациях, композициях, игрушках и т. п. Такие работы помогают определить и выразить аффективное отношение ребенка к миру, облегчают процесс коммуникации и установления его адекватных отношений с окружающими людьми.

С точки зрения Л.С. Выготского, художественная деятельность играет особую роль как в развитии психических функций, так и в активизации творческих способностей. В процессе занятий искусством формируется мышление, активизируется целенаправленная деятельность, устойчивость внимания, коммуникация. Кроме того, занятие творчеством – это источник позитивных переживаний, и в роли инструмента коррекции подходит как для агрессивных и гиперактивных, так и для чересчур замкнутых, тревожных детей.

В современной психолого-педагогической литературе выделяются следующие направления реабилитационной работы с детьми, имеющими нарушения в развитии: психофизиологическое (коррекция психосоматических нарушений развития; психотерапевтическое (воздействие на когнитивную и эмоциональную сферы); психологическое (выполняющее катарсическую, регулятивную, коммуникативную функции); социокультурное (связанное с развитием эстетических способностей, расширением общего и художественного кругозора, активизацией потенциальных возможностей ребенка в практической художественной деятельности и творчестве).

Реализация этих направлений осуществляется через определенные коррекционно-развивающие методики, используемые в, том числе, в рамках арт-терапии.

Арт-терапия – метод психотерапии, использующий для лечения и психокоррекции художественные приемы и творчество, такие как рисование, лепка, музыка, фотография, кинофильмы, книги, актерское мастерство, создание историй и др.

Арт-терапия присутствует практически во всех направлениях психотерапии, также методами арт-терапии пользуется педагогика, социальная работа и бизнес.

Преимущества арт-терапии перед другими формами психотерапевтической работы:

1. Отсутствие противопоказаний. Практически каждый человек может участвовать в арт-терапевтической работе, которая не требует от него каких-либо способностей к изобразительной деятельности.

2. Арт-терапия является средством преимущественно невербального общения. Символическая речь позволяет человеку зачастую более точно выразить свои переживания, по-новому взглянуть на ситуацию и житейские проблемы и найти благодаря этому путь к их решению.

3. Изобразительная деятельность является мощным средством сближения людей, что особенно ценно в ситуациях взаимного отчуждения, при затруднении в налаживании контактов.

4. Изобразительная деятельность позволяет обходить «цензуру сознания», поэтому предоставляет уникальную возможность для исследования бессознательных процессов, выражения и актуализации латентных идей и состояний, тех социальных ролей и форм поведения, которые находятся в «вытесненном» виде либо слабо проявлены в повседневной жизни.

5. Арт-терапия является средством свободного самовыражения и самопознания. Она имеет «инсайт-ориентированный» характер, предполагает атмосферу доверия, высокой терпимости и внимания к внутреннему миру человека.

6. Продукты изобразительного творчества являются объективным свидетельством настроений и мыслей человека, что позволяет использовать их для ретроспективной, динамической оценки состояния.

7. Арт-терапевтическая работа вызывает у людей положительные эмоции, помогает преодолеть апатию и безынициативность, сформировать более активную жизненную позицию.

8. Арт-терапия основана на мобилизации творческого потенциала человека, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления. Она отвечает фундаментальной потребности в самоактуализации – раскрытии широкого спектра возможностей человека и утверждении им своего индивидуально неповторимого способа бытия в мире.

Спектр проблем, при решении которых могут быть использованы техники арттерапии, достаточно широк: внутри- и межличностные конфликты, кризисные состояния; экзистенциальные и возрастные кризисы; травмы; потери; невротические расстройства; психосоматические расстройства; развитие креативности; развитие целостности личности.

Арт-терапевтические занятия позволяют решать следующие важные **педагогические задачи:**

Воспитательные. Взаимодействие строится таким образом, чтобы дети учились корректному общению, сопереживанию, бережным взаимоотношениям со сверстниками и взрослыми. Это способствует нравственному развитию личности, обеспечивает ориентацию в системе моральных норм, усвоение этики поведения. Происходит более глубокое понимание себя, своего внутреннего мира (мыслей, чувств, желаний).

Складываются открытые, доверительные, доброжелательные отношения с педагогом.

Коррекционные. Достаточно успешно корректируется образ «Я», который ранее мог быть деформированным, улучшается самооценка, исчезают неадекватные формы поведения, налаживаются способы взаимодействия с другими людьми. Хорошие результаты достигнуты в работе с некоторыми отклонениями в развитии эмоционально-волевой сферы личности.

Психотерапевтические. «Лечебный» эффект достигается благодаря тому, что в процессе творческой деятельности создается атмосфера эмоциональной теплоты, доброжелательности, эмпатичного общения, признания ценности личности другого человека, забота о нем, его чувствах, переживаниях. Возникают ощущения психологического комфорта, защищенности, радости, успеха. В результате мобилизуется целебный потенциал эмоций.

Диагностические. Арт-терапия позволяет получить сведения о развитии и индивидуальных особенностях ребенка. Это корректный способ понаблюдать за ним в самостоятельной деятельности, лучше узнать его интересы, ценности, увидеть внутренний мир, неповторимость, личностное своеобразие, а также выявить проблемы, подлежащие специальной коррекции. В процессе занятий легко проявляются характер межличностных отношений и реальное положение каждого в коллективе, а также особенности семейной ситуации. Арт-терапия выявляет и внутренние, глубинные проблемы личности. Обладая многосторонними диагностическими возможностями, она может быть отнесена к проективным тестам.

Развивающие. Благодаря использованию различных форм художественной экспрессии складываются условия, при которых каждый ребенок переживает успех в той или иной деятельности, самостоятельно справляется с трудной ситуацией. Дети учатся вербализации эмоциональных переживаний, открытости в общении, спонтанности. В целом происходит личностный рост человека, обретается опыт новых форм деятельности, развиваются способности к творчеству, саморегуляции чувств и поведения.

Виды арт-терапии:

Если говорить о классической арт-терапии, то она включает в себя только визуальные виды творчества, такие как живопись, графика, фотография, рисование и лепка. Ее еще называют изотерапией, которая предполагает использование материалов для изобразительно-прикладного творчества: рисования, лепки, выжигания, поделок из ткани, меха, природного материала. При этом специальная подготовка, талант исполнителей и художественные достоинства работ не столь значимы. Важны и сам процесс творчества, и особенности внутреннего мира человека.

Применение арт-терапии дает положительные результаты в коррекционной работе с детьми, имеющими нарушения в развитии, так как здесь важен не столько результат, сколько сама деятельность – творческий процесс, который раскрывает внутренний мир ребенка. При этом качество или завершенность результатов художественной деятельности особой роли не играют.

Использование арт-терапии в работе с детьми с СДВГ открывает широкие возможности для выражения эмоций, общения, рефлексии, творчества, игры и оказывает благотворное влияние на развитие личности ребенка.

Коррекционные возможности арт-терапии обусловлены предоставлением ребенку с проблемами возможностей для самовыражения и саморазвития, утверждения и самопознания.

Важнейшим фактором успешного применения арт-терапии в специальном образовании является правильность выбора вида художественной деятельности. При определении темы, техник, материалов и средств необходимо учитывать тип и степень ограничения здоровья.

Невозможно переоценить роль арт-терапии в формировании личности ребенка с СДВГ, у которого угнетена психика, слабо развита речь, нарушен контакт с окружающими. Раскрытие индивидуальных задатков и развитие способностей таких детей становится возможным при создании комфортных условий для деятельности, в атмосфере творческого общения, сочувствия и сопереживания.

Эбру-терапию специалисты считают одним из инновационных арт-терапевтических методов. Практика ее применения в России молода, а терапевтический эффект основан на гармонизирующем, развивающем и релаксационном воздействии эбру как искусства на психофизическое состояние и личностное развитие человека.

Одной из глобальных потребностей человека является стремление к созиданию. Рисование на воде – эбру, как и любой вид искусства, привлекает возможностью принять участие в процессе творения, стать созидателем, создателем прекрасного. Для детей с особенностями в развитии это особенно актуально. Ведь такой ребенок не всегда имеет возможность увидеть результат своего труда в целом.

Специфика процесса нанесения красок на поверхность специально подготовленного водного раствора и создание живописных образов с последующим их закреплением путем переноса на различные поверхности (бумагу, ткань, дерево, пластик, стекло, керамику, металл и др.) завораживает и кажется волшебством. Необычность и новизна для большинства россиян искусства эбру создает устойчивый интерес, активизируя непроизвольное внимание наблюдателя или самого исполнителя (особенно того, кто сталкивается с техникой эбру впервые). Такой эффект позволяет создать естественную основу для формирования и развития произвольного внимания как центральной функции внутреннего самоконтроля.

Еще одна особенность эбру состоит в том, что результат работы предугадать очень сложно, особенно начинающим художникам, что вызывает дополнительный интерес. Кроме того, в эбру нет почти ничего, что нельзя исправить. В этом заключаются дополнительные ресурсы для коррекционно-реабилитационной практики.

Наряду с этим создание высокохудожественных образов в технике эбру – очень тонкий и одухотворенный процесс. Он сопряжен не только с работой, направленной на поддержание необходимого баланса компонентов красок и водного раствора, но также с большой работой по обретению внутреннего равновесия самим художником. Речь идет о том, что совершенствование в искусстве эбру невозможно без стремления к внутренней гармонии и развитию способности к рефлексии, что для желающих преуспеть в этом искусстве создает естественную мотивацию для саморазвития. Соприкосновение с многообразной цветовой палитрой красок и взаимодействие с природными материалами (минералы, вода, дерево, и др.) создает гармонизирующий эффект, способствует улучшению эмоционального состояния, а также может помочь при диагностике состояния эмоционально-волевой сферы детей и взрослых.

Любое изображение в эбру начинается с первой капли. Круг – основа любого мотива и образа, созданного в этой технике. На начальном этапе рисования, при создании фона краска в виде капель наносится одним или несколькими слоями на водный раствор и расплывается в круги. Затем краска наносится для создания с помощью специальных инструментов и художественных приемов различных формализованных изображений. Наблюдение за расплывающимися разноцветными пятнами и плавными изгибами линий на поверхности воды создает седативный эффект, способствуя снижению уровня тревожности, агрессии, снятию эмоционального напряжения. Вместе с тем возможность создавать четкие формы, а также картины по предварительному замыслу требует развития навыков самоконтроля, саморегуляции, а также достаточного уровня развития абстрактного мышления, моторики, пространственного восприятия, умения ориентироваться на изобразительной поверхности. Регулярное выполнение подобных заданий способствует формированию и развитию указанных процессов, функций и навыков у детей и взрослых, повышает их самооценку.