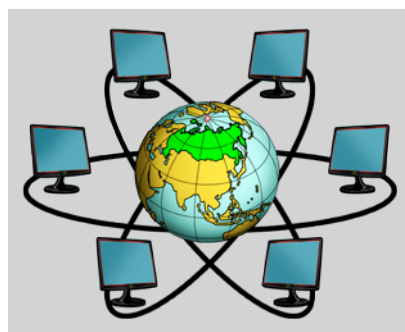


Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования
Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Выборгского района Санкт-Петербурга

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАЗВИТИЕ ДЕФИЦИТАРНЫХ ФУНКЦИЙ (СВОЙСТВ ВНИМАНИЯ, КОНТРОЛЯ ПОВЕДЕНИЯ, ДВИГАТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ) ОБУЧАЮЩИХСЯ 7-14 ЛЕТ (1-7 КЛАССЫ) С СДВГ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ



Подготовлено в рамках деятельности региональной инновационной площадки
ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга
«Совершенствование условий организации и осуществления образовательного
процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности
у обучающихся»

Санкт-Петербург
2020

Авторы-составители:

Цыганкова Наталия Игоревна, кандидат психологических наук, руководитель региональной инновационной площадки Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Кургинова Алевтина Николаевна, директор Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Цветков Валерий Викторович, педагог-психолог, заместитель директора по научно-методической работе Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Шмакова Светлана Викторовна, методист Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Эрлих Олег Валерьевич, кандидат педагогических наук, заведующий кафедрой педагогики семьи ГБУ ДО СПб АППО.

При подготовке пособия использованы методические разработки

Абрамовой Анны Владимировны, педагога-психолога Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района г. Санкт-Петербурга.

Агеевой Натальи Басировны, педагога-психолога Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Буткевич Алисы Юрьевны, методиста, педагога-психолога Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Воробей Анны Андреевны, педагога-психолога, методиста Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Кулагиной Светланы Александровны, заместителя директора по организационно-педагогической работе, социального педагога Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Очеретиной Юлии Андреевны, педагога-психолога Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Пырьева Евгения Александровича, кандидата психологических наук, руководителя кризисной службы Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга.

Под научной редакцией Цыганковой Н.И., кандидата психологических наук, доцента кафедры педагогики семьи СПб АППО, руководителя региональной инновационной площадки Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга, Эрлиха О.В., кандидата педагогических наук, заведующего кафедрой педагогики семьи ГБУ ДО СПб АППО.

Рецензенты:

Копытин А.И., доктор медицинских наук, профессор кафедры психологии Санкт-Петербургской академии постдипломного педагогического образования

Маргошина И.Ю., кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической психологии Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы

Пособие содержит информацию о современных подходах к организации образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе, с СДВГ, в динамично изменяющихся социально-педагогических условиях образовательного процесса. Издание адресовано педагогам, руководителям, педагогам-психологам, классным руководителям образовательных организаций и всем заинтересованным специалистам. Предназначено для слушателей курсов повышения квалификации СПб АППО «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	5
Раздел 1 Основы обеспечения деятельности педагогов по совершенствованию условий образовательного процесса для коррекции дефицитарных функций обучающихся с СДВГ	6
1.1 Международный и российский опыт оказания помощи и поддержки обучающимся с СДВГ и их родителями в образовательном процессе (на основе проведенных исследований в рамках ОЭР)	6
1.2 Научно-теоретическое обоснование комплекса упражнений, направленных на развитие дефицитарных функций обучающихся 7-14 лет с СДВГ в образовательном процессе	53
1.3 Организационно-педагогические условия реализации Комплекса упражнений. Формы занятий с использованием упражнений Комплекса	62
Раздел 2 Развитие дефицитарных функций обучающихся с СДВГ в 1 классе	66
2.1 Информационно-методические материалы для учителя 1 класса	66
2.2. Карточка игр и упражнений для развития эмоционально-волевых характеристик обучающихся 1 класса с СДВГ	70
2.3. Карточка игр и упражнений для развития когнитивных характеристик обучающихся 1 класса с СДВГ	73
2.4. Карточка игр и упражнений для развития личностных характеристик обучающихся 1 класса с СДВГ	80
Раздел 3 Развитие дефицитарных функций обучающихся с СДВГ во 2-3 классе	83
3.1 Информационно-методические материалы для учителя 2-3 класса	83
3.2. Карточка игр и упражнений для развития эмоционально-волевых характеристик обучающихся 2-3 класса с СДВГ	85
3.3 Карточка игр и упражнений для развития когнитивных характеристик обучающихся 2-3 класса с СДВГ	89
3.4 Карточка игр и упражнений для развития личностных характеристик обучающихся 2-3 класса с СДВГ	95
Раздел 4. Развитие дефицитарных функций обучающихся с СДВГ в 4-5 классах	101
4.1 Информационно-методические материалы для учителей 4-5 классов	101
4.2 Карточка игр и упражнений для развития эмоционально-волевых характеристик обучающихся 4-5 класса с СДВГ	103
4.3 Карточка игр и упражнений для развития когнитивных характеристик обучающихся 4-5 класса с СДВГ	106
4.4 Карточка игр и упражнений для развития личностных характеристик обучающихся 4-5 класса с СДВГ	114
Раздел 5 Развитие дефицитарных функций обучающихся с СДВГ в 6-7 классах	116
5.1 Информационно-методические материалы для учителя 6-7 класса	116
5.2 Карточка игр и упражнений для развития эмоционально-волевых характеристик обучающихся 6-7 классов с СДВГ	119
5.3. Карточка игр и упражнений для развития когнитивных характеристик обучающихся 6-7 классов с СДВГ	125
5.4. Карточка игр и упражнений для развития личностных характеристик обучающихся 6-7 классов с СДВГ	128
Глоссарий	134
Список литературы	136
Приложения	148

Уважаемые друзья!

Одна из важных граней профессиональной компетентности педагога в условиях реализации Национального проекта «Образование» — это оказание помощи и поддержки в самореализации детям с особыми образовательными потребностями. Поэтому в числе приоритетных задач деятельности современного педагога – оказание помощи ребёнку с особыми образовательными потребностями в игровой и рефлексивной деятельности в осознании своих возможностей, проектировании перспективных траекторий своих успехов и достижений, содействие обучающимся с СДВГ в овладении навыками прогнозирования возможных положительных и отрицательных последствий различных вариантов своего поведения.

Учебно-методическое пособие «Комплекс упражнений, направленный на развитие дефицитарных функций (свойств внимания, контроля поведения, двигательного контроля) обучающихся 7-14 лет (1-7 классы) с СДВГ в образовательном процессе» создан для того, чтобы оказать методическую поддержку педагогам в понимании особенностей развития и поведения обучающихся с СДВГ. Пособие поможет педагогам в подготовке к успешному решению образовательных задач и ситуаций, связанных с психофизиологическими особенностями детей с СДВГ, будет полезно для проектирования научно-обоснованных эффективных форм взаимодействия с обучающимися с СДВГ и их родителями (законными представителями) в современных условиях цифровой образовательной среды.

При проведении занятий с использованием упражнений Комплекса мы просим Вас:

Помогайте учащимся учиться слышать другого человека, понимать суть его мнения или возражений, воспринимать иную точку зрения, анализируя её сильные и слабые стороны;

Помогайте учащимся понять, что каждый человек лично несёт ответственность за свои поступки и поведение.

Помните, что абсолютной истины не существует. Дети, как и взрослые, очень чувствительны к их собственной истине, помогайте обучающимся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности формулировать и выражать свои взгляды и мнения, сопровождая их в этом процессе, при этом не навязывайте в директивной форме свои собственные взгляды, объясняйте целесообразность тех или иных действий, организуя диалог и дискуссию, иначе дети не смогут получить опыт самостоятельного принятия решений в актуальных жизненных ситуациях непрерывно изменяющегося современного общества.

Успехов вам!

С уважением,

авторы учебно-методического пособия

ВВЕДЕНИЕ

Среди множества проблем, находящихся на стыке клинических дисциплин, педагогической психологии, специальной психологии и педагогики, проблема СДВГ занимает одно из основных мест. Проблема эта актуальна, так как все большему числу детей в нашей стране и за рубежом уже в дошкольном возрасте ставится диагноз «гиперактивность», «синдром нарушения внимания с гиперактивностью», что ставит таких обучающихся в разряд детей с особыми образовательными потребностями. Игнорирование данной проблемы педагогическим сообществом приводит к трудностям в обучении и нарушениям поведения детей с СДВГ.

В основе деятельности региональной инновационной площадки ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга лежит создание комплексной системной модели совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности обучающихся 1-7 классов общеобразовательных школ посредством определения оптимальных организационно-педагогических условий образовательного процесса. (Распоряжение Комитета по образованию Правительства Санкт-Петербурга № 1845-Р от 26.05.2017 года) Одним из условий образовательного процесса является методическое обеспечение деятельности педагога для успешного обучения и воспитания обучающихся с СДВГ. Для выполнения данной задачи разработан один из продуктов инновационной деятельности - «Комплекс упражнений, направленных на развитие дефицитарных функций (свойств внимания, контроля поведения, двигательного контроля) у обучающихся 7-14 лет (1-7 классы) с СДВГ в образовательном процессе» (далее – Комплекс упражнений) и данное учебно-методическое пособие. На основании исследований проведенных региональной инновационной площадкой ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района в 2018 году, были определены мишени психолого-педагогической коррекции (развития и компенсации) в образовательном процессе дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ: комплекс эмоционально-волевых характеристик; комплекс когнитивных характеристик; комплекс личностных характеристик - поведенческие проявления, особенности коммуникативных навыков, особенности межличностных отношений. Данное пособие содержит примеры апробированных в ходе ОЭР упражнений Комплекса для обучающихся с СДВГ 1, 2-3, 4-5, 6-7 классов. Комплекс упражнений можно также использовать в процессе консультационной поддержки родителям (законным представителям) по вопросам воспитания и обучения детей с СДВГ в соответствии с Национальным проектом «Образование». В процессе реализации ОЭР актуализировалась роль применения в образовательном процессе цифровых образовательных ресурсов. Создан цифровой образовательный ресурс для педагогов и родителей «Навигатор по СДВГ», который содержит, в том числе, видеофильмы, демонстрирующие техники проведения упражнений Комплекса. Основы научно-методического обеспечения деятельности по совершенствованию условий образовательного процесса для коррекции дефицитарных функций обучающихся с СДВГ и технология проведения упражнений Комплекса

подробно рассматриваются в процессе реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГОВ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ УСЛОВИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ДЕФИЦИТАРНЫХ ФУНКЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С СДВГ

1.1. Международный и российский опыт оказания помощи и поддержки обучающимися с СДВГ и их родителями в образовательном процессе (на основе проведенных исследований в рамках ОЭР)

Проблемы, связанные с оказанием помощи и поддержки обучающимися с СДВГ и их родителями в образовательном процессе, сегодня как никогда актуальны и социально значимы. Многие родители, воспитатели и учителя обращаются к врачам и психологам с жалобами на «гиперактивных детей», имеющих проблемы в обучении и поведении. Однако в научной литературе психологическая характеристика детей с СДВГ зачастую противоречива, что затрудняет разработку специализированных программ психолого-педагогической помощи и коррекции дефицитарных функций, обеспечения условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся, обеспечения научно-методической поддержки педагогов и родителей таких детей.

Состояние здоровья детей и подростков в последнее десятилетие в различных странах мира в целом и в России в частности характеризуется неблагоприятными тенденциями: ростом хронических болезней; увеличением уровня психических расстройств; учащением девиантных форм и зависимого поведения; деформацией медико-социального портрета семей, имеющих детей; значительной степенью ограничения возможностей их социальной интеграции [104].

СДВГ – поведенческое расстройство, характеризующееся триадой симптомов: нарушением внимания, гиперактивностью и импульсивностью. Его относят к категории гиперкинетических расстройств (рубрика F 90.0 по Международной классификации болезней МКБ-10). В психиатрии термин «гиперкинетическое расстройство» имеет много синонимов: «минимальная мозговая дисфункция», «органическая мозговая дисфункция», «легкая детская энцефалопатия». Следует отметить, что в 80% случаев сопутствующий признак минимальной мозговой дисфункции (далее - ММД) – это СДВГ, однако СДВГ может иметь место и в отсутствие такой дисфункции [63].

Этот факт может объяснять неравномерность развития интеллектуальных функций у детей с СДВГ. СДВГ ухудшают качество жизни детей с данным расстройством, вызывая нарушения социального функционирования, увеличивая риск травм и саморазрушающего поведения [38, 43, 46,

47,100,].

От проявлений СДВГ страдают не только сами дети, но и их родственники, а также сверстники и учителя, что обуславливает социальную значимость данного заболевания [157,158].

Несмотря на то, что семья и школа все чаще предъявляют жалобы на «гиперактивных детей» с проблемами в обучении и поведении, формулируя запрос к оказанию лечебно-психологической помощи, в научной литературе психологическая характеристика детей с СДВГ противоречива. Р. Гудман и С. Скотт в этой связи справедливо замечают, что даже при использовании «гиперактивности» в качестве диагностической категории, различные диагностические схемы в совершенно разных местах проводят границу, разделяющую нормальность и гиперактивность [31].

Психологические проблемы детей с СДВГ связаны с задержкой в темпах созревания функциональных систем мозга, обеспечивающих регуляцию когнитивных функций и произвольность [63].

Вторичные расстройства (неуверенность в себе, заниженная самооценка, страхи) нередко приводят к проявлениям оппозиционного и даже агрессивного поведения, ухудшая межличностные отношения и школьную адаптацию [27].

Гипопротекция матерей может усугублять данные поведенческие расстройства детей с СДВГ [103].

Первое описание случая повышенной двигательной активности у детей появилось около 150 лет назад. Несмотря на то, что изучением невротических отклонений поведения и учебных трудностей у детей занимались многие ученые, долгое время не существовало научного определения таких состояний. Впервые описал чрезвычайно подвижного ребенка немецкий врач-психоневролог Г. Хоффман. В 1909–1910 годах Э. Дюпре предложил термин «моторная дебильность». Вслед за ним Ж. Филипп и П. Бонакур (1911г.) среди «психически ненормальных учеников» наряду с отсталыми, эпилептиками, астениками, истериками выделяли так называемых «неустойчивых». Через 10–15 лет М.О. Гуревич использовал термин «фронтальная недостаточность». В 1921 году R.T. Brown описал, так называемые, «причины невротического характера» отклонений в поведении детей и отставания их в учебе [162].

С 1959 года употреблялся термин «минимальная мозговая дисфункция», предложенный Э. Деноффом для обозначения нескольких важнейших симптомов, возникающих в результате поражения мозга: трудности обучения в школе, трудности, в общении со сверстниками и взрослыми. В работах педиатров, детских неврологов и психиатров часто использовалось название, подразумевающее органическую этиологию: «легкая детская энцефалопатия», «легкое повреждение мозга», «парциальная мозговая дисфункция», «лёгкая дисфункция мозга», «минимальное мозговое повреждение». В ряде названий использовался наиболее часто встречающийся признак заболевания: гиперкинетический синдром, синдром повышенной возбудимости, психоневрологические нарушения учебы, специфическая неспособность к чтению,

нарушение внимания, гиперактивность, статикомоторная недостаточность, синдром двигательной расторможенности. В разных странах существовало более 32 терминов, обозначающих это состояние, но не одно из них не описывало полностью все нарушения, имеющиеся у этих детей. В результате необходимости объединить различные точки зрения, создать классификацию всех наблюдений за детьми с нарушениями исходно более легкими, чем двигательные и интеллектуальные нарушения у детей с детским церебральным параличом в 1962 году термин «легкая дисфункция мозга» был официально рекомендован к использованию Оксфордской международной группой изучения проблем детской неврологии. В 1963 году специальная комиссия врачей психологов под руководством Clements выработала определение синдрома, которое выглядело следующим образом: «Это дети со сниженным, средним или повышенным интеллектом, с различными нарушениями в поведении и учебе». В 1968 г. американской классификацией психиатрических болезней (DSM-2) был предложен термин «гиперкинетическая реакция детства». Затем появились публикации с употреблением терминов: «трудновоспитуемые дети» (Ю.Ф. Домбровская, 1972), «задержка психического развития» (М.С. Певзнер, 1973), «легкая дисфункция мозга» (Л.Т. Журба, 1977), «гиперактивный ребенок» (Д.Н. Исаев, 1978), синдром повышенной возбудимости, синдром дефицита внимания (З. Тржесоглава, 1986), «гипердимический синдром» (Личко А.Е., 1985; Ковалёв В.В., 1995), «дети с нейродинамическими нарушениями» (Н.Г. Лусканова, 1995). В 1985 году Ю.А. Ратнер обратил внимание на «негрубость» неврологических нарушений при ММД. В 1998 году В.И. Гузева в своих исследованиях ММД у детей подчеркнула сохранность высших корковых функций при задержке их созревания [2, 23, 45, 61,65,87, 156].

Г.Е. Сухарева, выдающийся детский психиатр, рассматривала гиперактивного ребенка, как пациента с «бестормозным» типом психопатоподобного синдрома. Тем не менее, описание ею его клинических характеристик схоже с современным описанием синдрома дефицита внимания и гиперактивности. Гиперактивность, в понимании Г.Е. Сухаревой, – это отражение процесса, в котором немаловажную роль «... играют не только экзогенные, но и эндогенные факторы, не только биологические, но и социальные, не только качество вредоносного агента, но и его локализация в головном мозге». [117]

Е.В. Фесенко и Ю.А. Фесенко указывают, что при многих преимуществах таких детей они нередко страдают от того, что не могут до конца реализовать свой потенциал, отвергаются сверстниками, становятся обузой для воспитателей, преподавателей, и как это ни удивительно, – для близких. Зачастую, они даже изгои для социального окружения [129, 130].

В России используется международная классификация болезней (МКБ-10). Согласно МКБ-10 в разделе F9 «Поведенческие и эмоциональные расстройства детского и подросткового возраста» выделяют нозологическую форму гиперактивность с дефицитом внимания [86].

В настоящее время все исследователи сходятся во мнении, что СДВГ – полиэтиологическое состояние, формирующееся в результате сложного взаимодействия генетических и средовых

факторов. Изменения объясняются генетическими и биохимическими нарушениями регуляции, перинатальными и другими повреждениями или заболеваниями, развившимися во время созревания нервной системы. Разнообразные формы заболевания связаны с нарушением функций центральной нервной системы, что может проявляться в различных нарушениях восприятия, памяти, речи, внимания, двигательной активности. Симптомы могут быть выражены в различной степени проявлений и сочетаний, интенсивность их может меняться. На фоне СДВГ наблюдаются различные невротические реакции и невротоподобные состояния, нарушения созревания высших мозговых функций, а также сложности обработки экзогенной и эндогенной информации и стимулов, что обуславливает нарушения поведения, трудности школьного обучения данной категории детей.

Единая теория дефицита внимания и синдрома гиперактивности, предложенная Р. Баркли, утверждает, что преобладающим нарушением при синдроме импульсивного/гиперактивного типа является недостаточность основных тормозных процессов: например тех, которые связаны с необходимостью приостанавливать ранее вознаграждавшуюся или господствующую реакцию, а также осуществлять контроль над «интерференцией» [158].

М.И. Лохов, Ю.А. Фесенко, М.Ю. Рубин высказывают предположение, что в основе этиологии СДВГ лежит нарушение взаимодействия хвостатого ядра и фронтальной коры, вызванное дисбалансом дофамина и норадреналина [68].

Для компенсации этого дисбаланса организм вынужден прибегать к своеобразной стимуляции коры головного мозга через двигательные центры, что и приводит к синдрому гиперактивности. С точки зрения данных авторов, повышенная двигательная активность служит своеобразным защитным механизмом, поддерживающим определенное функциональное взаимодействие между структурами мозга, ответственными за его нормальное развитие. Ретикулярная формация способствует обработке поступающей информации и спонтанному поддержанию внимания, координации обучения и памяти. Нарушения активирующей функции ретикулярной формации, невозможность адекватной обработки информации приводит к тому, что различные зрительные, звуковые, эмоциональные стимулы становятся для ребенка избыточными, вызывая беспокойство, раздражение и агрессивность. Проведенные В.М. Трошиным и О.В. Халецкой исследования показывают, что у всех детей с СДВГ выявляется дисфункция кортикальных, субкортикальных и стволовых образований, определяющая особенности клинической картины заболевания [133].

Данные научных исследований показывают, что существенная роль в развитии СДВГ отводится средовым патологическим воздействиям – влиянию медико-биологических и социально-психологических факторов [46, 161].

Десятки масштабных исследований, проведенных по всему миру выявили связь СДВГ с резус-конфликтом, возрастом родителей, аномалиями беременности и родов, недостаточным или избыточным весом при рождении, курением матери, психическими травмами матери в период

беременности, приемом некоторых пищевых добавок, искусственным вскармливанием, авитаминозами, травмами, интоксикациями, особенностями воспитания и другими негативными факторами, что подчеркивает неспецифичность СДВГ как патологического состояния. Последствия перенесенного перинатального поражения центральной нервной системы становятся заметнее по мере ее созревания и зависят от момента и длительности воздействия повреждающего фактора, от степени повреждения центральной нервной системы. Наиболее критическим периодом считают поздние стадии беременности и роды [48, 166].

Важную роль в развитии и течении заболевания 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, детских учреждениях и др. Отмечено и обратное: в семьях, где воспитываются дети с СДВГ, ухудшается психологический климат, чаще возникают конфликты, что, в свою очередь, влияет на ребенка [8,30, 44].

Перечисленные выше теории органично дополняют друг друга, по-разному преподнося совокупность знаний о природе единого социального и медико-психологического феномена, обозначаемого как СДВГ.

В современных эпидемиологических исследованиях, проведенных за рубежом, приводятся данные о распространенности СДВГ в детской популяции от 2% до 12% с тенденцией к росту. В США, по разным данным, этой болезнью страдает от 3 до 20% всех школьников. В Австралии – от 4 до 40% учеников младшей школы. В Германии в настоящее время более полумиллиона детей страдают СДВГ. По данным отечественных и зарубежных исследователей частота встречаемости СДВГ среди детей дошкольного и школьного возраста в среднем достигает 5–20% [13,14].

Большой разброс данных объясняется тем, что более высокие показатели получены в результате анкетирования учителей и родителей, диагностика, произведенная психологами и врачами общей практики. а более низкие – в комплексных клинико-психологических обследованиях с участием врачей-психиатров и патопсихологов выявляют самые низкие показатели распространенности СДВГ (около 2% детской популяции) [131].

СДВГ значительно чаще встречается среди мальчиков (в среднем в соотношении от 3:1 до 16:1) [159].

Для девочек более типичны нарушения внимания, чем гиперактивность и импульсивность [98].

Среди мальчиков с СДВГ чаще, чем у девочек, встречаются коморбидные (сопутствующие) нарушения поведения и аффективные расстройства. Высокая частота симптомов заболевания у мальчиков может быть обусловлена более высокой уязвимостью плода мужского пола по отношению к патогенетическим воздействиям во время беременности и родов. У девочек большие полушария головного мозга менее специализированы, поэтому они имеют больший резерв

компенсаторных функций при поражении центральной нервной системы по сравнению с мальчиками [47, 163, 165].

Первые симптомы СДВГ развиваются в возрасте до 7 лет. Симптомы постоянно сохраняются на протяжении как минимум 6 месяцев и имеют такую степень выраженности, которая свидетельствует о слабой адаптации ребенка. Недостаточная адаптация проявляется в разных ситуациях и видах окружающей обстановки. По данным исследователей, большинство детей с данной дисфункцией имеют хороший уровень интеллектуального развития, о чем свидетельствуют результаты специальных исследований [55].

В исследованиях И.П. Брызгунова, А.Г. Полуниной, А. Mc Lean и др., посвященных интеллекту детей с данным синдромом указывается, что специфичной для них является следующая особенность: при высоких показателях интеллекта эти дети часто показывают низкую академическую успеваемость. [19, 99, 160]

В исследованиях М.М. Безруких, Е.С. Логиновой, посвященных изучению интеллекта у детей с СДВГ посредством теста Д. Векслера, в том числе и с оценкой психофизиологической структуры интеллекта, проведенных среди детей 7-летнего возраста с признаками СДВГ, показано достоверное снижение вербальных и невербальных интегральных показателей интеллекта. При этом высокие показатели (Мах и выше) по вербальным интегративным показателям выявлены у 42,3 % детей с СДВГ, по невербальным интегративным показателям у 61,5 %, по общему интеллектуальному показателю - у 61,5 % детей. По данным исследователей, возбудимость и реактивность ребенка с СДВГ прямо взаимосвязаны с меньшей степенью сформированности его интеллектуальных функций и преобладанием в структуре его учебной мотивации неэффективных мотивов (внешнего - «Я хожу в школу, потому что мама заставляет. Если бы не мама, я бы в школу не ходил», игрового - «Я хожу в школу, потому что там весело, там много ребят, с которыми можно играть») и взрослости - «Я хожу в школу, потому что хочу быть взрослым, таким, как папа, мама и брат с сестрой. До школы я был маленький», [142, 135].

Все это приводит к тому, что во время школьных занятий детям с СДВГ сложно справиться с предлагаемыми заданиями, а их поведение не соответствует возрастным характеристикам. Е.В. Логинова считает, что объяснить сохранность интеллекта можно тем, что у большинства таких детей сохраняется фон корковых функций, но, в то же время, определяется их дефицит. При данной патологии наблюдается задержка в темпах развития функциональных систем мозга, обеспечивающих речь, внимание, память, восприятие и другие виды высшей психической деятельности. Вследствие очагового поражения, недоразвития или дисфункции тех или иных отделов коры больших полушарий мозга у детей проявляются нарушения формирования школьных навыков письма (дисграфия), чтения (дислексия), счета (дискалькулия), которые часто наблюдаются не в изолированном, чистом виде, а сочетаются между собой. По данным Н.Н. Заваденко дети с СДВГ в 66 % имеют дисграфию и дислексию, 61% – дискалькулию, а их

психическое развитие отстает на 1,5–1,7 года [46, 67].

В младшем школьном возрасте СДВГ характеризуется выраженным преобладанием функциональных изменений над органическими. Характерная черта умственной деятельности гиперактивных детей – цикличность, мозг продуктивно работает 5–15 минут, а затем 3–7 минут накапливает энергию для следующего цикла [113].

Дети нуждаются во внешней активации, однако в группе при излишней «активации» – перевозбуждаются и теряют работоспособность. Формирование психических функциональных систем вследствие этого осуществляется специфическим образом, не характерным для соответствующего возрастного периода и базирующимся нередко на стихийном включении компенсаторных механизмов.

Современное состояние знания о синдроме дефицита внимания с гиперактивностью указывает на сложность и неоднозначность проявления, диагностирования и коррекции данного синдрома в различных возрастных периодах и областях деятельности помогающих профессий – психология, педагогика, педиатрия. Теоретический анализ психолого-педагогической литературы, периодической печати по проблематике СДВГ изучение практического опыта деятельности образовательных учреждений, а также обобщение практического опыта оказания психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи в Москве, Санкт-Петербурге, Ростовском регионе (г. Шахты: «Центр психолого-медико-социального сопровождения»), позволили сделать вывод о том, что СДВГ, гиперкенитетический синдром не является болезнью в классическом смысле слова, когда симптомы позволяют сделать выводы о причинах заболевания. Гиперактивность не возникает внезапно, а имеет длительную историю своего развития, проявляясь определенными проблемами возрастного психического развития. По данным ряда исследователей к подростковому возрасту повышенная двигательная активность в большинстве случаев исчезает, но импульсивность и дефицит внимания сохраняются. По результатам исследования Н.Н. Заваденко, поведенческие нарушения сохраняются почти у 70% подростков и 50% взрослых, имевших в детстве диагноз СДВГ [45].

Если в раннем детстве отмечается незрелость двигательных и психических функций, то в подростковом возрасте проявляются нарушения в адаптационных механизмах, что становится причиной правонарушений и преступлений. Академик РАМН В.И. Покровский на I Международном форуме «Охрана здоровья детей в России» (2006), отметил, что дети, страдающие СДВГ и не получавшие своевременного лечения: бросают школу – 32-40%; заканчивают вузы – только 5-7%; имеют мало друзей или совсем не имеют – 50-70%; плохо справляются с работой – 70-80%; втягиваются в антисоциальную деятельность – 40-50%; беременеют в подростковом возрасте – 40%; страдают депрессией и расстройствами личности – 20-30%, во взрослом состоянии 18-25%. По данным исследования российского института судебной психиатрии им. Сербского – более 90 % взрослых геймеров (игроманов) в детстве страдали СДВГ.

Таким образом, выбор для проведения опытно-экспериментальной работы возрастной категории от 7 до 14 лет является актуальным. В то же время, практически отсутствуют целевые научно-методические разработки по оказанию специализированной комплексной помощи подросткам 11-14 лет в образовательном процессе для профилактики возможных нарушений социализации, что обосновывает новизну ОЭР. СДВГ редко встречается изолированно, в данном случае коморбидность скорее правило, чем исключение. В 44% – 87% случаев СДВГ сочетается хотя бы с одним сопутствующим расстройством: оппозиционно-вызывающим расстройством, асоциальным расстройством поведения, депрессивными состояниями и тревожными расстройствами. Около 25% детей с СДВГ (преимущественно мальчики) обнаруживают специфические расстройства школьных навыков. Л.С. Чутко выделяет следующие коморбидные расстройства: головные боли – 5%, тики – 40%, дислексии – 21%, нарушения сна – 18 %, расстройства поведения – 26 %, тревожные расстройства – 53%, заикание – 11% [138].

Большинство авторов обращает внимание на эмоциональную несдержанность, избыточную капризность, оппозиционность в поведении детей с СДВГ. При неудачах у них на первый план выходит психоэмоциональная неустойчивость, прогрессивно (от развития болезни с нарастанием положительных и отрицательных симптомов) усиливающаяся [101, 110].

На базе СДВГ легче развиваются неврозы и невропатии. По различным данным у 30–50% больных неврозами имелись в детстве функциональные отклонения в деятельности нервной системы. Однако более половины детей с СДВГ не страдают неврозами и не имеют патологических отклонений в личностном развитии. Но на фоне невроза, если он развивается, процесс нормализации работы мозга приостанавливается, может происходить явное нарастание дезорганизации и ухудшение состояния. Е.В. Шарапановская приводит динамику частоты встречаемости СДВГ и неврозов среди детей разных лет обучения в школе [141].

Если частота встречаемости СДВГ последовательно уменьшалась с 18,2% у первоклассников и 17,5% второклассников до 13,9% у детей на 3–4-м году обучения, то распространенность неврозов и невротических реакций, наоборот, характеризовалась постепенным возрастанием с 7,1% на 1-м году обучения до 9,2% на 3–4-м году. Часто наблюдаются неврозоподобные состояния – тики, энурез, страхи и т. д. По данным медицинских исследований, примерно половина детей с СДВГ страдает от различных тревожных состояний, которые могут быть обусловлены неуверенностью и сомнениями в своих силах, неумением эффективно строить отношения с другими людьми, особенно со сверстниками, из-за постоянного неуспеха в учебе или в других видах деятельности. Дети с СДВГ гораздо хуже адаптируются в новой обстановке и более подвержены воздействию негативных стресс-факторов, увеличивающих тревожный фон настроения ребенка. По данным З. Tresohlava, частота симптомов распределяется следующим образом: нарушение внимания – 96%, гиперактивность – 80%, легкие неврологические знаки – 70%, перцептуальные нарушения – 67%, снижение способности к обучению – 67%, импульсивность – 63%, отклонения в эмоциональном

восприятии – у 58%, снижение развития моторики 38% детей, 36.2% детей имеют отклонения в артикуляции [123].

Прослеживается определенная зависимость между имеющейся у ребенка симптоматикой и его возрастом. Чаще всего страдают дети в возрасте от 3 до 15 лет, но наиболее часто заболевание проявляет себя в дошкольном и младшем школьном возрасте. Пик проявления синдрома гиперактивности приходится на возраст 6–7 лет, а к 14–15 годам гиперактивность постепенно уменьшается. Нарастание симптомов СДВГ с началом посещения детского сада (в возрасте 3 лет) или школы (6–7 лет) может быть связано с неспособностью нервной системы справляться с новыми требованиями, предъявляемыми ребенку в условиях увеличения психических и физических нагрузок. В большинстве случаев проявления СДВГ постепенно ослабевают и часто совсем исчезают в подростковом возрасте. Однако не так уж редко симптоматика сохраняется у подростков и даже взрослых (распространенность СДВГ во взрослой популяции колеблется в диапазоне 1–6%) [45].

Дети с СДВГ имеют определенные особенности в развитии, носящие типологический характер и наиболее ярко проявляющиеся с началом интенсивной интеллектуальной деятельности в младшем школьном возрасте. По данным научных исследований, у детей с СДВГ наблюдаются следующие отклонения развития по сравнению с возрастной нормой: быстрая утомляемость и сниженная работоспособность (при этом общее физическое утомление может полностью отсутствовать); резко снижены возможности самоуправления и произвольности в любых видах деятельности; выраженные нарушения в деятельности ребенка (в том числе, и умственной) при эмоциональной активации, значительные сложности в формировании произвольного внимания: неустойчивость, отвлекаемость, трудности концентрации, слабое распределение, проблемы с переключением в зависимости от преобладания лабильности (неустойчивое психическое и физиологическое состояние человека) или ригидности (невозможности личности адаптироваться к новым условиям, продиктованным объективными изменениями извне). Степень проявления ригидности зависит как от психологических характеристик конкретной личности, так и от особенностей ситуации, которая требует адаптации); снижение объема оперативных памяти, внимания, мышления: ребенок может удержать в уме и оперировать довольно ограниченным объемом информации; трудности перехода информации из кратковременной памяти в долговременную. Перечисленные отклонения включаются в первичный дефект (или симптомокомплекс СДВГ), так как фактически неотделимы от него. Все остальные отклонения психологического порядка следует отнести к вторичным, третичным и другим нарушениям и вынести за рамки симптомов СДВГ. Это говорит о том, что они не являются обязательными, закономерными следствиями СДВГ. Их можно избежать или снизить интенсивность проявлений, если деятельность ребенка осуществлять «в обход» его основного первичного дефекта. Увеличение нагрузки на нервную систему приводит к нарушению поведения в виде упрямства, непослушания, негативизма, а также к невротическим расстройствам,

замедлению речевого развития. Ребенку не хватает побуждений, чтобы начать деятельность или ее продолжить, всегда страдает мотивационная сторона деятельности. Роль органической недостаточности состоит, в частности, в том, что она способствует развитию волевой неустойчивости, легкости возникновения, бурному протеканию, заостряемости и неуправляемости аффектов, отсутствию гибкости во взаимоотношениях с людьми. Признаком отклоняющегося развития детей с СДВГ является незрелость эмоционально-волевой сферы, и как следствие, неверно выстраивается система интересов и потребностей детей [31, 97].

Вместо избирательных эмоциональных предпочтений ребенок с СДВГ реагирует на все раздражители одинаково. Колебания поведения у этих детей различны в разное время суток и в разных ситуациях, поэтому поведение их непредсказуемо. Настроение очень переменчиво, часто дети раздражительны и эмоционально лабильны, легко переходят от смеха к слезам. Результаты проведенных В.М. Астаповым исследований дают возможность предположить, что на этапе поиска у высокотревожных детей младшего школьного возраста с СДВГ наступает дезорганизация деятельности, связанная с ломкой ее мотивационной структуры. Ведущей становится направленность внимания на поиск угрозы, а не на реализацию основной цели деятельности, не всегда приводящей к адекватному отражению действительности [4].

Особенности межличностных отношений детей с СДВГ проявляются в отношениях со взрослыми и сверстниками. Чаще всего эти дети являются инициаторами социальных отношений. Однако избыточное эмоциональное реагирование, не соответствующее содержанию ситуации, социальным ожиданиям и оттенкам межличностных отношений, осложняет их взаимоотношения как со сверстниками, так и со взрослыми. Колебания поведения у этих детей различны в разное время суток и в разных ситуациях, поэтому поведение их непредсказуемо. Очень часто ребёнок с СДВГ плохо себя ведет и не обращает внимания на окружающих. Гиперактивный ребенок может не понимать, что приятно другому человеку, а что неприятно и быть безразличным к переживаниям других людей. В попытке привлечь к себе внимание ребёнок совершает непредсказуемые поступки, учащаются случаи показного баловства, проявляется импульсивная, двигательная и вербальная активность, он действует как бы бездумно, переходит от одного занятия к другому, болтает, не подумав («речь опережает мысль»). Ряд авторов считает, что «бездумность» расторможенных детей с СДВГ представляется, как компенсаторный феномен по отношению к их неспособности концентрировать внимание, т.е. произвольно выделять из полевого потока информации ту ее часть, которая подлежит осознанию, а их двигательная гиперактивность своего рода защитный транс, экономящий энергетические затраты. В исследованиях Н.И. Цыганковой, И.М. Никольской, (2012) достоверно доказано, что отношение к другу, как к эмоционально значимой фигуре, у ребенка с СДВГ прямо взаимосвязано с гипопротекцией со стороны матери, неразвитостью ее родительских чувств, чрезмерностью запретов и санкций, проекцией на ребенка нежелательных качеств. В то же время, отношение к учителю, как эмоционально значимой фигуре, прямо взаимосвязано с

недостаточным удовлетворением матерью потребностей ребенка с СДВГ и обратно – с ее воспитательной неуверенностью. Чем более значима фигура учителя для ребенка с СДВГ, тем меньше у него выражены конфликтность, активно-агрессивная реакция на фрустрацию и тем больше – любознательность. Несмотря на то, что эти дети знают правила социального поведения, им трудно применять свои знания на практике. В отношениях со сверстниками они с трудом ладят с другими, агрессивны и требовательны, стремятся руководить, поэтому быстро теряют друзей, которые отказываются с ними заниматься или играть. В играх дети с СДВГ часто становятся «мишенью», отталкиваются коллективом. Дети с СДВГ не умеют строить продуктивно свои отношения со взрослыми, не готовы принять относительную условность делового общения, правил поведения. Ребенок начинает «эксплуатировать» учителя, чрезмерно приближаясь к нему, либо, наоборот, резко дистанцируется от него, проявляя апатичность, пассивность, безразличие. Для других детей, с демонстрационно-агрессивной моделью отношений, характерно недружелюбие, непослушание, негативное отношение к взрослому. Социально-поведенческие аспекты поведения этих детей важны не только распространяющимся повсюду отрицательным их влиянием на сверстников, но также и потому, что эти дети служат как бы социальным катализатором, влияющим на поведение других и часто в нежелательном направлении [144].

Негативные настроения и плохая адаптированность в большой степени определяются средой, прежде всего общесемейной, поэтому важное значение имеют воспитательные стратегии, либо компенсирующие, либо, наоборот, провоцирующие появление нежелательных симптомов. Исследования, проведенные И.П. Брызгуновым и Е.В. Касатиковой, показали, что две трети детей, характеризующихся как гиперактивные – это дети из семей высокого социального риска [19].

У них могут появляться признаки эмоциональной депривации вследствие недостатка материнской ласки и доброжелательного человеческого общения. В других семьях, где гиперактивные дети находятся под неослабным контролем матери, у них плохо развиваются чувства независимости и самостоятельности. Матери, контролируя, дают больше указаний, но менее ласковы к детям, мало поощряют и хвалят их. Результатом этого становится чаще всего неумеренное ужесточение режима воспитания, иногда жалость, апатия от ощущения безысходности или, наоборот, чувство вины за неправильное воспитание. Создается ситуация, когда в процессе воспитания ребенок получает больше негативных, чем позитивных, воздействий [98].

В некоторых случаях дети с гиперактивностью могут провоцировать родителей к резко агрессивным реакциям, особенно, если сами родители неуравновешенны и неопытны. Гиперактивные дети имеют огромный дефицит физического и эмоционального контакта с матерью. Из-за отсутствия этих важных контактов возникают нарушения в эмоциональной сфере: тревожность, неуверенность, возбудимость, негативизм. Следует отметить, что присутствие в семье гиперактивного ребенка может приводить к семейным конфликтам, и негативно сказывается на состоянии больного ребенка. Установлено, что в семьях, где воспитываются дети с СДВГ,

значительно выше число разводов, семейных конфликтов, случаев жестокого обращения с детьми. В научных исследованиях Н.И. Цыганковой, И.М. Никольской достоверно доказано, что вынесение матерью супружеского конфликта в сферу воспитания ребенка с СДВГ прямо взаимосвязано с его конфликтностью, активно-агрессивной реакцией на фрустрацию, а характер межличностных отношений – с характеристиками материнского воспитания. Когда ребенок живет в семье, где ровные, спокойные отношения, то гиперактивность может быть не проявлена. Но попадая в школьные условия, где много внешних раздражителей, ребенок начинает демонстрировать весь набор признаков СДВГ, вызывая трудности обучения и воспитания. [136]

Для детей и взрослых с СДВГ характерны трудности социальной адаптации, проявляющиеся в первую очередь на микросоциальном уровне – в семье, коллективе сверстников. Происходит замедление процесса социализации – процесса усвоения культурно-исторического опыта. Как и любое другое нарушение здоровья, СДВГ играет роль определенной призмы, через которую строятся отношения ребенка и родителей, формируется отношение к себе и своему состоянию, к своим возможностям и социальной компетентности. Начальный этап школьного обучения, новая социальная ситуация большинством специалистов расценивается, как стрессогенная, даже для здоровых и благополучных детей. Дети с СДВГ испытывают особые трудности, так как в условиях, когда учебная деятельность становится ведущей, предъявляются повышенные требования именно к тем функциям, которые у них нарушены. СДВГ влияет на все познавательные процессы, снижает эффективность обучения, вызывает трудности в воспитании и социальной адаптации. Наличие стойкой психотравмирующей ситуации стимулирует автоматическое включение психологических защитных механизмов и побуждает детей использовать стратегии совладающего поведения. Общие признаки детей с СДВГ и с симптомами невнимательности и импульсивности – большое число используемых и помогающих копинг-стратегий (в том числе, направленных на внешнее отреагирование аффекта). Первичные поведенческие нарушения, делающие ребенка неприспособленным к выполнению общепринятых стандартов и социальных требований, служат источником непонимания и недовольства со стороны окружающих взрослых. Частые конфликты еще более ухудшают поведение за счет вторичных адаптационных реакций протеста, отказа, оппозиции, гиперкомпенсации. Ю.А. Шевченко видит проблему в том, не имея успехов в учебе, получая бесконечные выговоры и замечания за свое поведение, эти дети начинают считать самих себя никчемными и неисправимыми. У них либо опускаются руки, либо они трансформируются в психопатическую личность [145].

Эти дети подвержены дидактогениям, то есть болезненным расстройствам, связанным с психическими травмами, наносимыми учителями. В результате этого возможны острые или хронические стрессовые ситуации, разрешение которых дети видят в уходе из дома, бродяжничестве, а иногда и в самоубийстве. Многие дети с трудом удерживаются в рамках организованных детских коллективов, их отвергают сверстники, они становятся участниками

асоциальных и криминальных молодежных групп [3].

Таким образом, аналитический обзор результатов российских и международных научных исследований и научных статей, публикаций по теме показал, что дети с СДВГ действительно имеют специфические особенности развития когнитивной, эмоционально-волевой, поведенческой сферы, специфические характеристики личности и межличностных отношений, которые при создании специальных условий обучения, развития и воспитания в семье и школе могут быть не проявлены или проявляться незначительно. Совершенствование условий организации и осуществления образовательного процесса будут способствовать преодолению синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся и коррекции дефицитарных функций.

Аналоговый анализ существующего опыта образовательных организаций в ракурсе создания условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся, результаты опроса заместителей директоров по воспитательной работе и родителей образовательных организаций позволил выявить наличие в деятельности образовательных организаций педагогических технологий (моделей), обеспечивающих условия образовательного процесса, необходимые для преодоления СДВГ у обучающихся и коррекции дефицитарных функций.

В ходе ОЭР была подтверждена гипотеза о том, что в Санкт-Петербурге и регионах России уделяется значительное внимание проблеме обучения детей с СДВГ, организации комплексной междисциплинарной помощи детям с СДВГ и их родителям, но недостаточное внимание уделяется педагогическому компоненту, возрастной дифференциации предлагаемых методов и подходов в рамках образовательного процесса, что значительно снижает результативность проводимой работы. Основные причины этого – недостаточный уровень методического обеспечения деятельности педагогов образовательных организаций начальной и основной ступеней обучения, недостаточная подготовленность школьных специалистов к работе с детьми с СДВГ и их родителями; прямая зависимость успешности проводимой работы от мотивации педагогов; уровня организации сетевого взаимодействия в районе и городе. То, что наибольшие трудности дети с СДВГ испытывают в процессе обучения, обусловлено самим характером патологии, препятствующим усвоению учебного материала. Создание педагогом адекватной атмосферы на уроке, организация помещения класса, модификация преподавания, воздействие через одноклассников, приемы символической «школьной экономики» способствуют преодолению последствий СДВГ в образовательном процессе [46].

В многочисленных исследованиях проблемам посвященных детей с СДВГ показано, что комплексная помощь таким детям невозможна без профилактики школьной дезадаптации, являющейся острейшей проблемой современной школы. Обычно такие дети не находят понимания в школах. Часто администрация настаивает на переводе их на надомное обучение, в специальные классы, на смене образовательного учреждения. Выдержки из дискуссий на форуме родителей

детей с СДВГ ясно показывают неготовность учителей принять особенности таких детей [90].

Практикующие специалисты (врачи, психологи, психотерапевты) считают, что наиболее эффективны в такой ситуации различные психолого-педагогические методики коррекции проявлений СДВГ, среди которых главная роль отводится поведенческой психотерапии. Существующие схемы лечения и психолого-педагогической коррекции ребенка с СДВГ выстраиваются в этом случае на основе данных медицинской и психолого-педагогической диагностики.

Существует и другая точка зрения, согласно которой (В.Ф. Базарный, Л.Г. Татарникова, З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, Е.И. Ярославцева, и др.) решению этой проблемы способствует выявление педагогических условий, направленных на анализ объективных закономерностей, обеспечивающих поддержание и восстановление эффективной работоспособности (баланса) учащихся с СДВГ в специфических условиях образовательного процесса. Власова О.А. в рамках диссертационного исследования «Валеолого-педагогическое сопровождение учащихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности»: предлагает модель валеолого-педагогического сопровождения индивидуального образовательного маршрута на основе новых подходов к пониманию проблемы как дисфункции управления поведением, а преодолению дисфункции способствует формированию у учащихся универсальных учебных навыков том числе самоконтроля и самоуправления поведением [24].

Коркина С.В. в статье «Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью в условиях разновозрастной группы дошкольного учреждения» высказывает предположение, что работа по снижению проявлений СДВГ у старших дошкольников будет проходить эффективнее при соблюдении следующих организационных условий: осуществление работы в условиях разновозрастной группы; привлечение к работе семьи, воспитывающие дошкольников с СДВГ; совместная деятельность всех специалистов ДОУ по организации педагогического и воспитательного процесса в условиях разновозрастной группы; при необходимости включение лекарственной терапии. Опытное-экспериментальное исследование проводилось Коркиной С.В. в Муниципальном казенном дошкольном учреждении группы присмотра и ухода за детьми с. Гаровка-2, Хабаровского края [97].

М.С. Дьячкова в диссертации на соискание кандидата психологических наук «Психологические особенности готовности к обучению в школе детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью» справедливо отмечает, что в большинстве существующих подходов к коррекционно-развивающей работе с детьми, имеющими синдром дефицита внимания и гиперактивностью, делается акцент на отдельных аспектах этого феномена: на снижении гиперактивности, развитии внимания. Эти работы в основном носят рекомендательный характер. Многообразие проявлений синдрома дефицита внимания и гиперактивности требует новых методов коррекционно-развивающей работы с детьми. В связи с этим, представляет интерес использование

методов арт-терапии и арт-педагогике для решения задач в работе с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью [40].

Мазина А.К. в диссертационном исследовании на соискание кандидата психологических наук «Особенности развития познавательной и эмоциональной сферы детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью в ситуации смысловых инициаций», указывает, что коррекционный потенциал работы с детьми с СДВГ и гиперактивностью заключается прежде всего в практике новых социальных отношений, в которые включается ребенок в процессе специально организованной деятельности, что дает возможность существенно понижать высокую выраженность проявлений по таким показателям как импульсивность, невнимательность и гиперактивность и считать результативными те показатели, которые достоверно изменяются более чем на 25% [72].

Н.Н. Заваденко, Е.В. Мурашова, а также другие авторы утверждают, что перевод детей в специализированные классы только ухудшает ситуацию. Дети лишаются опыта школьной социализации, общения со сверстниками, их поддержки, ориентации в личных учебных достижениях на одноклассников. При таком подходе вся работа с ребенком сводится исключительно к индивидуальной помощи. Однако, успешная коррекция возможна только при условии интенсивной работы с детьми именно в школах [46].

В практикуме по психодиагностике под редакцией А.И. Зеличенко отмечается: «Исследователи еще не располагают убедительными доказательствами приоритета физиологических, биологических или социальных факторов при формировании подобных изменений высших отделов мозга, являющихся основой синдрома дефицита внимания с гиперактивностью» [99].

Е.А. Морозова отмечает, что в настоящее время подвергается критике растущая «медицинизация» проблематики, когда индивидуальная особенность в поведении интерпретируется как болезнь, которая подлежит только медицинскому лечению [81].

Эту же мысль подчеркивает и А.В. Запорожец. По его словам, «особое значение приобретает организация комплексных исследований, преодоление еще существующей обособленности, разобщенности в научно-исследовательской работе, осуществляемой представителями различных специальностей. В первую очередь необходимо преодолеть разобщенность в деятельности представителей педагогической и медицинской науки...» [49].

С.К. Ильина обращает внимание на необходимость профилактической работы с целью выявления и корректирования развития детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности [53].

Практика показывает, что оказание помощи детям с СДВГ в образовательных организациях происходит в рамках психолого-педагогического сопровождения специалистами центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи на базе школ или самих этих

учреждений.

На основе анализа научных исследований, проводимых и апробированных в различных регионах России и в Санкт-Петербурге, можно сделать вывод о том, что для оказания помощи детям с СДВГ в настоящее время используется ресурсный потенциал врачей, психологов, психотерапевтов. Вместе с тем, потенциал создания педагогических условий образовательного процесса, являющийся тематикой ОЭР, используется недостаточно и требует совершенствования. Кроме того, проводимая работа специалистов ориентирована преимущественно на детей дошкольного и младшего школьного возраста. В то время, как проявления СДВГ в определенном количестве случаев сохраняются в подростковом возрасте, приобретая характер дезадаптации, и требуют особого педагогического внимания.

Анализ и рефлексия сайтов образовательных организаций основного и дополнительного образования Санкт-Петербурга и других регионов России в ракурсе деятельности по созданию условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся показал, что проблема преодоления трудностей обучения и поведения детей с СДВГ находится в центре внимания специалистов службы сопровождения образовательных организаций. Работа проводится специалистами учреждения дополнительного образования центрами психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, как на базах образовательных учреждений – социальных партнеров, так и на своих базах.

Так, в ГБУ Центре диагностики и консультирования Санкт-Петербурга при организации работы с детьми, страдающими СДВГ, реализуются программы нейропсихологической коррекции детей с СДВГ, упражнения, направленные на отреагирование агрессии, предлагается использование арт-терапии в работе с детьми (подростками) с СДВГ, в том числе, предлагается использование фотографии при работе с подростками с СДВГ (<http://gmpmpk.ru/>)

В ГБУ ДО ЦППМСП Василеостровского района Санкт-Петербурга (<http://pms-centr.spb.ru/main/roditelyam/mify-o-sdvg>) родителям детей с СДВГ предлагается принять участие в работе Родительского клуба, для детей с СДВГ на базе Центра работает кабинет «БОС» - коррекция эмоционального состояния детей с использованием метода биологической обратной связи, зал лечебной физкультуры для детей и подростков с проблемами психомоторного и личностного развития, оборудованный спортивным инвентарем и тренажерами, игровая комната для психокоррекционной работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, зал психологической разгрузки "Релакс", кабинеты "АРТ-психология", «Музыкальная мастерская» для арттерапевтической работы с детьми. На сайте размещены ответы на часто задаваемые родителями вопросы: Что делать, если у вашего ребёнка синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)?, Мифы о синдроме дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ).

На базе ГБУ ДО ЦППМСП Невского района для решения этой задачи разработаны программы групповой работы с детьми и их родителями: «Тренинг общения для младших школьников с

трудностями обучения и поведения», «Тренинг эмоциональной поддержки родителей», программа индивидуальных занятий по гармонизации эмоционального состояния и повышения личностного ресурса младших школьников, проводятся консультации для педагогов и родителей. На базе школ Невского района специалистами ГБУ ДО ЦППМСП проводится скрининговая диагностика среди обучающихся 1-7 классов с целью раннего выявления причин трудностей в обучении и поведении детей, в том числе в связи с их психофизиологическими особенностями.

В ГБУ ДО ЦППМСП Калининского района разработаны методические материалы для педагогов «Нестандартные» дети» Сборник методических рекомендаций для педагогов и специалистов службы сопровождения, работающих с детьми, имеющими проблемы развития и поведения, и в условиях инклюзивного образования (http://cpmss-kalin.ucoz.ru/0-PolInf/sbornik_2017.pdf)

В ГБУ ДО ЦППМСП «Развитие» Центрального района Санкт-Петербурга организованы тематические групповые консультации для педагогов в ОУ «Психологические аспекты индивидуального подхода в обучении: дети с синдромом дефицита внимания, с эмоциональными нарушениями, тревожные дети, агрессивные, леворукие дети».

В образовательных учреждениях работа службы сопровождения направлена на создание образовательной среды как фактора, влияющего на успешность обучения детей с СДВГ. В этом направлении работают следующие образовательные учреждения Санкт-Петербурга: ГБОУ школа 518 Выборгского района, ГУ "Центр социальной помощи семье и детям Кировского района Санкт-Петербурга", ГБОУ школа – интернат, № 49 Петродворцового района «Школа здоровья», ГБОУ школа № 5 Центрального района. Работа с детьми с СДВГ направлена на создание игрового пространства в рекреациях школ, что способствует снятию статичного напряжения, восстановлению работоспособности обучающихся, включает в себя: использование различных видов познавательной активности на уроках; коррекционно – развивающие занятия в сенсорной комнате; организация второй половины дня, предоставляющая возможность ребенку попробовать себя в различных видах деятельности; работа с семьей по формированию единства требований родителей и педагогов, применение здоровьесберегающих технологий. Однако, системная работа по обеспечению условий образовательного процесса для обеспечения успешности обучения детей с СДВГ, система повышения квалификации педагогов, методического обеспечения требует развития и совершенствования.

Для более детального анализа существующих в образовательных организациях условия для обучения детей с СДВГ в рамках ОЭР, авторами пособия было проведено анкетирование заместителей директоров образовательных организаций Выборгского района, результаты которого представлены ниже. Для исследования условий организации и осуществления образовательного процесса, необходимых для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся специалистами Центра, была составлена авторская анкета. (Приложение 1) В анкете

отражены компоненты условий обучения, необходимые для обучающихся с СДВГ в образовательном процессе, исходя из их психофизиологических особенностей, которые необходимо учитывать при организации образовательного процесса по мнению таких исследователей как Эд. Тржесоглава, М.Б. Штарк, Л.А. Ясюкова. Условия организации и осуществления образовательного процесса, необходимые для преодоления СДВГ у обучающихся, выделенные специалистами школ, представлены в таблице 1.

Таблица 1.
Компоненты условий организации и осуществления образовательного процесса, учитывающие психофизиологические и поведенческие особенности обучающихся с СДВГ (разработаны ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга в рамках ОЭР)

Психофизиологические и поведенческие особенности обучающихся с СДВГ	Компоненты условий, необходимые для преодоления психофизиологических и поведенческих особенностей обучающихся с СДВГ в образовательном процессе
Трудности в формировании произвольного внимания Снижение объема внимания, объема оперативной памяти, мышления	<ul style="list-style-type: none"> – Коррекционно-развивающие программы. – Индивидуальные и групповые формы занятий. – Повышение психолого-педагогической компетентности/ции специалистов школьной службы сопровождения (неформальное повышение квалификации). – Использование двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий, гимнастики, ЛФК, игры и т.д.
Трудности перехода информации из кратковременной памяти в долговременную	<ul style="list-style-type: none"> – Внеурочная деятельность – Индивидуальная образовательная программа, индивидуальный образовательный маршрут. – Работа на занятии совместно с родителями
Быстрая умственная утомляемость, низкая умственная работоспособность	<ul style="list-style-type: none"> – Использование двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий, гимнастики, ЛФК, игры и т.д.) – Индивидуальные образовательные программы. – Индивидуальные образовательные маршруты. – Повышение психолого-педагогической компетентности/ции специалистов "школьной службы сопровождения" (неформальное повышение квалификации) – Наличие предметно-развивающей среды в рекреациях – Родительский всеобуч (лекции, семинары, мастер-классы)
Сниженная возможность произвольной саморегуляции в любых видах деятельности	<ul style="list-style-type: none"> – Коррекционно-развивающие программы – Индивидуальные и групповые формы занятий – Использование двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий) – Дополнительное образование
Зависимость работоспособности от внешней обстановки	<ul style="list-style-type: none"> – Использование дистанционных образовательных технологий – Наличие предметно-развивающей среды в учебных кабинетах
Ухудшение качества и скорости деятельности при эмоциональной активации	<ul style="list-style-type: none"> – Коррекционно-развивающие программы – Индивидуальные и групповые формы занятий – Использование двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий)
Нарушения зрительной и моторной координации	<ul style="list-style-type: none"> – Коррекционно-развивающие программы – Индивидуальные и групповые формы занятий – Использование двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий, гимнастики, ЛФК, игры и т.д.) – Наличие предметно-развивающей среды в учебных кабинетах и кабинетах специалистов – Индивидуальная образовательная программа – Индивидуальный образовательный маршрут

Трудности в коммуникации со сверстниками и взрослыми	-	Коррекционно-развивающие программы
	-	Индивидуальные и групповые формы занятий
	-	Дополнительное образование
	-	Внеклассная работа
	-	Родительский всеобуч (лекции, семинары, мастер-классы)

Квотная выборка составила 55 заместителей директоров по учебно-воспитательной работе образовательных учреждений - партнеров Центра по реализации проекта опытно-экспериментальной работы. Среди них общеобразовательных школ - 27; школ повышенного уровня (гимназии, лицеи, школы с углубленным изучением предметов) – 20; школ, реализующих адаптированные образовательные программы – 8. Полученные результаты анкетирования представлены в таблице 2.

Таблица 2.
Компоненты условий организации образовательного процесса, для обучающихся с СДВГ

Компоненты условий организации образовательного процесса для обучающихся с СДВГ	Реализуются в образовательном учреждении в%	Планируются к реализации в образовательном Учреждении в%
1. Внутрисетевое взаимодействие		
Мероприятия ЦППМСП по договору о совместной деятельности (сотрудничестве) с ОУ	94,5	5,5
Иные учреждения (укажите какие): - ГБУ «Подростково-молодежный центр «Мир» - ГБУ «Дом молодежи «Форпост» - ГБУ ДО Дворец детского (юношеского) творчества Выборгского района - ГБУ ДО Дом детского творчества «Олимп» Выборгского района	10,9	89,1
2. Предметно-развивающая среда		
В учебных кабинетах	67,2	32,8
В кабинетах специалистов	50,9	49,1
В рекреациях	30,9	69,1
3. Культурно-образовательная среда		
Система внеклассной и внеурочной работы	94,5	5,5
4. Применение методов работы с обучающимися с СДВГ		
Использование специальных методов обучения, педагогических технологий	49	51
Использование двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий, гимнастики, ЛФК, игры и т.д.)	65,4	34,6
Использование дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе	14,5	85,5
5. Кадровый потенциал		
Повышение психолого-педагогической компетентности/ции специалистов школьной службы сопровождения (неформальное повышение квалификации (участие в МО, семинарах, вебинарах, мастер классах)	63,6	36,4
Кадровый потенциал (наличие специалистов, прошедших повышение квалификации по сопровождению обучающихся	23,6	76,4

с СДВГ)		
6. Формы работы с обучающимися с СДВГ		
Школьный психолого-медико-педагогический консилиум	30,9	69,1
Использование коррекционно-развивающих программ Индивидуальные и групповые формы занятий	32,7	67,3
Индивидуальная образовательная программа Индивидуальный образовательный маршрут	25,4	74,6
7. Формы работы с родителями обучающихся с СДВГ		
Родительский всеобуч (лекции, семинары, мастер-классы)	41,8	58,2
Консультации педагогов и специалистов	72,7	27,3
Работа на занятии совместно с родителями	27,2	72,8

В рамках внутрисетевого взаимодействия 94,5% из числа образовательных учреждений Выборгского района, принимавших участие в анкетировании, в качестве реализуемых условий для обучения учащихся с СДВГ назвали мероприятия ГБУ ДО ЦППМСП по договору о совместной деятельности (сотрудничестве). В список данных мероприятий входит скрининговая диагностика, направленная на выявление обучающихся, относящихся к «группе риска СДВГ», тематические интерактивные лекции для педагогов и родителей, классные часы для обучающихся 1-7 классов и т.д. В качестве социальных партнеров по данному направлению рассматриваются 11% образовательных учреждений Выборгского района, среди них наиболее актуальные: ГБУ «Подростково-молодежный центр «Мир»; ГБУ «Дом молодежи «Форпост»; ГБУ ДО Дворец детского (юношеского) творчества Выборгского района СПб.; ГБУ ДО Дом детского творчества «Олимп» Выборгского района СПб. Такое сотрудничество значительно дополняет и усиливает возможности образовательных организаций по оказанию педагогической помощи детям с СДВГ.

Значительное внимание уделяется педагогами Выборгского района специально организованной предметно-развивающей среде образовательной организации для преодоления существующих у обучающихся с СДВГ трудностей в обучении. Преимущественно это специально организованная предметно-развивающая среда в учебных кабинетах (67,2%) и в кабинетах специалистов (50,9%). Только треть педагогов образовательных организаций указали что рассматривают в качестве одного из условий организации образовательного процесса для обучающихся с СДВГ специально организованную предметно-развивающую среду в рекреациях (30,9%).

Система внеклассной и внеурочной работы в рамках создания культурно-образовательной среды рассматривается педагогами как одно из ведущих условий для детей с СДВГ наряду с сотрудничеством с ГБУ ДО ЦППМСП - 94,5%. В рамках применения специальных методов работы с обучающимся с СДВГ в образовательном процессе педагогами указывается (65,4%), прежде всего использование двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий, гимнастики, ЛФК, игры и т.д.). На второе место 49% педагогов поставили использование специальных методов обучения, педагогических технологий. Недостаточно сегодня

используются в образовательном процессе для создания условий обучения детей с СДВГ дистанционные образовательные технологии, их применение отметили только 14,5% респондентов.

Анализ кадрового потенциала образовательных организаций в контексте владения определенными компетенциями в отношении работы с детьми с СДВГ в образовательном процессе показал, что преимущественно (63,6%) педагоги повышают свою психолого-педагогическую компетентность в данной области путем участия в работе методических объединений, тематических семинарах, вебинарах, мастер классах. При этом только около четверти (23,6%) педагогов образовательных организаций Выборгского района профильно повысили свою квалификацию по программам подготовки педагогов для обучения и сопровождения детей с СДВГ.

Формы сопровождения обучающихся с СДВГ, указанные в анкете, направлены преимущественно на создание условий для индивидуализации образовательного процесса детей с СДВГ. Только в 31% образовательных организаций Выборгского района, по мнению педагогов, для этой цели функционирует школьный психолого-медико- педагогический консилиум, который позволяет спроектировать индивидуальный образовательный маршрут обучающегося с СДВГ, подобрать специальные образовательные программы (25,4%), индивидуальные и групповые занятия по коррекционно-развивающим программам (32,9%).

Работа с родителями занимает одно из ведущих мест среди условий обеспечения успешности детей с СДВГ в образовательном процессе, и обеспечивает результативность этой деятельности. Педагоги указали, что в образовательном процессе в настоящее время приоритет в работе с родителями отдается в 72,7% случаев консультациям педагогов и специалистов. Значительно реже - в 41,8% используются наиболее эффективные формы активного обучения родителей - семинары, мастер-классы, а также совместные занятия с родителями (27,2%).

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

В образовательных организациях Выборгского частично созданы и реализуются определенные условия организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся.

Преимущественно при этом используются мероприятия ЦППМСП по договору о совместной деятельности (сотрудничестве) с ОУ и система внеклассной и внеурочной работы.

На втором месте стоят консультации педагогов и специалистов для родителей, но при этом возникает вопрос профессиональной компетентности консультантов, т.к. только четверть педагогов имеет специальную подготовку в рамках курсов повышения квалификации по работе с детьми с СДВГ.

Большое внимание уделяется организации предметно-развивающей среды в учебных кабинетах и использованию двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий, гимнастики, ЛФК, игры и т.д.).

Значительно меньше внимания педагогами уделяется индивидуализации образовательного

процесса, активным формам обучения родителей, организации предметно-развивающей среды в рекреациях образовательных организаций.

На последнее место среди компонентов условий образовательного процесса для детей с СДВГ педагоги поставили использование дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе.

Полученные результаты говорят о том, что в образовательных организациях Выборгского района Санкт-Петербурга на момент исследования, были созданы определенные условия организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся. Однако требуется их совершенствование по таким наиболее актуальным и перспективным направлениям, как активизация работы с родителями и обучающимися с использованием современных цифровых технологий, повышение квалификации и методическое обеспечение образовательного процесса по работе с детьми с СДВГ. Успешность совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся будет обеспечена высокой мотивацией значительной части педагогов на расширение профессиональных компетенций по теме СДВГ в рамках неформальных форм повышения квалификации.

В рамках ОЭР было исследовано обобщенное мнение родителей об организации педагогической поддержки детей с СДВГ в образовательных организациях Выборгского района Санкт-Петербурга (ОЭР ГБОУ ЦППМСП Выборгского района СПб, 2018г.). Целью исследования стало выявление отношения родителей обучающихся образовательных организаций к проблеме трудностей в обучении детей и подростков. В исследовании приняли участие родители (законные представители) обучающихся начальной и основной школы. Выборка представлена 13 образовательными учреждениями: ГБОУ школа № 6 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа- интернат № 33 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 65 с углубленным изучением французского языка Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 83 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 103 с углубленным изучением математики Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 112 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 115 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 482 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 483 с углубленным изучением информатики Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ Лицей № 488 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 518 Выборгского района Санкт-Петербурга, ГБОУ школа № 534 с углубленным изучением английского языка им. Героя России Тимура Сиразетдинова, ГБОУ Лицей № 623 имени И.П. Павлова Выборгского района Санкт-Петербурга

Использовалась авторская анкета для родителей "Трудности в обучении детей и подростков: состояние проблемы и пути решения". Составители Кургинова А.Н., Коноплева О.В. (Приложение 2). Полученные результаты показали, что: 27% опрошенных родителей (законных представителей)

связывают проблему школьной неуспешности детей с результатами их обучения; 34 % родителей считают, что школьная неуспешность связана с другими причинами, в частности, 17 % родителей считают поведение обучающихся с СДВГ серьезной причиной трудностей в обучении; 44 % родителей видят детей с проблемами в поведении не только в классе, но и в школе; 61% родителей отмечают, что основной причиной плохого поведения является плохое воспитание. Вместе с тем, 51 % родителей уверены, что проблемы в поведении нисколько не мешают детям дружить и общаться со сверстниками, участвовать в общественной деятельности. Однако, 34% родителей считают, что с таким ребенком все-таки трудно дружить. Тем не менее, большая часть родителей – 59 % считает, что помощь детям с СДВГ должна включать в себя как медицинский, так и психолого-педагогический компоненты. При выборе оптимального варианта информирования о помощи детям с СДВГ 71 % родителей называют педагога. 37 % родителей готовы при поиске информации обращаться на сайты общеобразовательных школ и психолого-педагогических центров. Для родителей, в большей степени, школьная неуспешность ребенка связана с успеваемостью, но при этом они замечают детей с проблемами в поведении. Проблемы в поведении объясняются проблемами воспитания и, как выход, делается вывод о необходимости обращения к врачам и психологам. Важно отметить, что для родителей высок авторитет учителя и информацию о мерах по преодолению школьной неуспеваемости они готовы принимать от «своего» учителя. Педагогам было рекомендовано принять во внимание тот факт, что учителя по-прежнему являются авторитетом для родителей, поэтому при планировании работы с родителями, целесообразно, по возможности действовать через учителей; проводить работу с родителями по дифференциации причин поведенческих нарушений; знакомить их с информацией по комплексу мероприятий для преодоления школьной неуспешности; совершенствовать работу по повышению профессиональной компетентности педагогов по данной теме, способствовать обеспечению информационно-методической поддержки педагогов и родителей через работу сайтов образовательных организаций, ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района т.к., по мнению родителей, именно учитель является ресурсной фигурой, от которой они готовы получать информацию.

Таким образом, проведенный анализ показал, что в образовательных организациях уделяется значительное внимание сопровождению детей с СДВГ в образовательном процессе. Существующие подходы основаны на понимании комплексности и междисциплинарности проблемы. Помощь специалиста сопровождения оказывается как детям, так и родителям и педагогам. Совершенствование и повышение эффективности данной работы возможно за счет усиления педагогического компонента путем внедрения в деятельность образовательных организаций педагогических технологий (моделей), обеспечивающих условия организации и осуществления образовательного процесса, необходимые для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся и коррекции дефицитарных функций; повышение уровня методического обеспечения деятельности педагогов образовательных организаций начальной и

основной ступеней обучения, наличия программ повышения квалификации для педагогов, способствовать повышению их мотивации в работе с данной категорией детей; активизации сетевого междисциплинарного взаимодействия, наличия современных цифровых ресурсов обеспечивающих научно-методическое сопровождение по теме, дифференциации предлагаемых методов и подходов в зависимости от возраста обучающихся так как эти направления оказания педагогической поддержки и для детей с СДВГ в образовательном процессе недостаточно разработаны.

В рамках ОЭР в 2018 году была проведена работа по выявлению и анализу существующих методов, технологий и направлений, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся, используемых в процессе организации образовательного процесса на основе комплексного междисциплинарного подхода. Представляем систематизированное описание существующих в Российского и международного опыта применения методов, технологий и направлений, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся.

Дети с СДВГ относятся к категории детей с особыми образовательными потребностями. Следует подчеркнуть, что если раньше ребенок с особыми потребностями мог вызвать лишь сочувствие, то теперь в России, как и большинстве стран, такого ребенка считают равноправным участником образовательных отношений. Если раньше его рассматривали, как нуждающегося в помощи и лечении, то теперь — как независимого, но нуждающегося в сопровождении и поддержке. Все эти изменения в отношении к людям с особенностями в развитии связаны с интенсивными прогрессивными процессами последних десятилетий XX в. в современном мире, распространением идей инклюзии начиная с 1990-е гг. в России. Прогрессивные процессы обусловлены интеграцией детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с особыми образовательными потребностями, в общество и образовательную среду (Н. Н. Малофеев, 1996, 2003; Н. М. Назарова, 1996; Л. М. Шипицына, 2004; А. Р. Маллер, 2000; А. Н. Коноплева, Т. Л. Лещинская, 2003; А. Бакк, К. Грюневальд, 2001 и др.).

В связи с принятием Международной Конвенции о правах ребенка, Стандартных правил по обеспечению равных возможностей для инвалидов (ООН), Саламанской Декларации и Рамок действий по образованию лиц с особыми потребностями (ЮНЕСКО) эти дети законодательно получили право на интегрированное обучение. Приобрели большое значение вопросы выявления потенциальных возможностей этих детей, разработки инновационных образовательных программ, создания специальных условий образовательного процесса с целью активного включения их в образовательный процесс, интеграции в социум [147].

В современном информационном цифровом обществе особую роль приобретает проблема способности системы образования реагировать на меняющиеся условия обучения, на особую важность роли педагога в процессе изучения уровня и качества здоровья детей, воспитания здорового ребенка на разных возрастных этапах развития, в условиях его жизнедеятельности. (М.М.

Безруких; Н.К. Смирнов; В.Р. Кучма).

Решению этой проблемы способствует выявление педагогических условий, направленных на анализ объективных закономерностей, обеспечивающих поддержание и восстановление эффективной работоспособности (баланса) учащихся с СДВГ в специфических условиях образовательного процесса (В.Ф. Базарный, Л.Г. Татарникова, З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, Е.И. Ярославцева, и др.) [93]

По данным проведенного нами исследования, главенствующее место в работе с детьми с СДВГ как в нашей стране, так и за рубежом, занимают медицинские работники и психологи (Р.Ф. Баркли, 2004, 2011, Р. Байярд, 1991, Н.Н. Заваденко, 2001, 2018, А.Л. Сиротюк, 2007, Л.С. Чутко, 2007, 2012 и др.). Однако зачастую игнорирование проявлений данного синдрома учителями имеет серьезные педагогические и медико-социальные последствия для детей с СДВГ, их семей, школы и общества в целом.

Опыт практической лечебно-коррекционной работы и результаты исследований, проводимых в лаборатории коррекции психического развития и адаптации Института мозга человека РАН (Научно-методический центр по лечению дефицита внимания и поведенческих нарушений), (Л.С. Чутко, Ю.Д. Кропотов, 2012г.) убедительно доказывают необходимость отдельного выделения педагогической составляющей в решении данной проблемы. Современный взгляд на проблему СДВГ специалистов-нейрофизиологов данного Центра заключается в том, что педагогическая составляющая выражается не столько в дефиците внимания у этих детей, сколько в дисфункции управления ими своим поведением. Таким образом, практическое решение данной проблемы средствами педагогики актуально и нуждается в серьезной проработке [139,140].

Научно-методический центр по лечению дефицита внимания и поведенческих нарушений активно сотрудничает с ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга по направлению работы с детьми с СДВГ на протяжении ряда лет и является социальным партнером в рамках ОЭР. К основным научным задачам центра относится разработка единой системы оказания медико-психологической помощи детям с СДВГ в Санкт-Петербурге. Основные организационно-методические задачи: консультирование районных психолого-педагогических центров и психологов учреждений образования; проведение тренингов с психологами и педагогами; проведение образовательных семинаров для родителей детей с СДВГ.

Как подчеркивает А.Л. Сиротюк, проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и убеждениями. Гиперактивный ребенок имеет нейрофизиологические проблемы, справиться с которыми он самостоятельно не может. Дисциплинарные меры воздействия в виде постоянных наказаний, замечаний, окриков, нотаций не приведут к улучшению поведения ребенка, а скорее ухудшат его [112,113, 114].

В связи с этим, в рамках педагогических подходов, прежде всего, речь идет о тех научных концепциях развивающего характера, которые ориентированы на духовное и ценностно- смысловое

воздействие на детей и подростков (А.Г. Асмолов, Д.Б. Богоявленская, С.Л. Братченко, В.П. Зинченко, Д.А. Леонтьев, В.А. Петровский, В.И. Слободчиков, Д.И. Фельдштейн). Коррекция поведенческой и эмоциональной сферы ребенка с СДВГ возможна только при условии осмысления тех личностных компонентов, которые непосредственно выводят взаимодействие со взрослыми и сверстниками на личностный уровень, будут способствовать формированию и становлению личностных качеств в младшем школьном и подростковом возрасте, а следовательно, формированию корректных ценностей общения и взаимодействия. Такие психологи как А.А. Деркач, И.В. Дубровина, Д.И. Фельдштейн отмечают важность целенаправленного формирования смысложизненных ориентаций в дошкольном и школьном возрасте в условиях гуманистических преобразований социальной среды, создания условий для развития культурных и нравственных ценностей в молодежной среде.

А.Л. Сиротюк подчеркивает, что дети с синдромом гиперактивности имеют достаточно высокие компенсаторные механизмы, но для их включения необходимы определенные условия: обеспечение эмоционально нейтрального воспитания без интеллектуальных перегрузок; соблюдение режима дня и достаточное время для сна; соответствующая медикаментозная поддержка; разработка индивидуальной помощи ребенку со стороны неврологов, психологов, воспитателей, родителей: своевременная и полноценная нейропсихологическая коррекция. Коррекционный потенциал работы с детьми с СДВГ и гиперактивностью заключается прежде всего в практике новых социальных отношений, в которые включается ребенок в процессе специально организованной деятельности, что дает возможность существенно понижать высокую выраженность проявлений по таким показателям как импульсивность, невнимательность и гиперактивность и считать результативными те показатели, которые достоверно изменяются более чем на 25% [112,113,114].

Одновременно с этим, как отмечает Л.Д. Столяренко, важное место в преодолении синдрома дефицита внимания принадлежит медикаментозной терапии. Поэтому необходимо убедиться в том, что такой ребенок находится под наблюдением врача [116].

Есть ряд ученых-медиков, которые видят решение проблемы только в контексте медицинского и физиологического вмешательства. Так, новейшим способом коррекции СДВГ с точки зрения А.Р. Глускиной является, так называемая, транскраниальная микрополяризация головного мозга. Суть метода заключается в воздействии электротоком силой 300 мкА на подкорковые структуры мозга по саггитальной линии. В ходе процедуры пациенты обычно не испытывают никаких субъективных ощущений, связанных с действием поляризующего тока [32].

Проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, что помощь детям с СДВГ носит комплексный, многофакторный характер и не может сводиться к сугубо фармакологическим или психотерапевтическим мероприятиям. При этом лечение должно быть своевременным, включать по показаниям медикаментозную терапию, коррекцию плана школьного обучения, педагогические,

коррекционные и психотерапевтические занятия, поведенческую терапию и работу с семьей в целом [5, 3,7, 18,42,43, 70, 137, 151].

Наибольшие трудности дети с СДВГ испытывают в процессе обучения. Это обусловлено самим характером патологии, препятствующим усвоению учебного материала и созданию адекватной атмосферы на уроке, организацию помещения класса, модификацию преподавания, воздействие через одноклассников, приемы символической «школьной экономики» [42].

При необходимости, решается вопрос о переводе ученика с СДВГ на индивидуальное обучение в рамках индивидуального образовательного маршрута. Одним из эффективных методов немедикаментозного лечения СДВГ является терапия, основанная на принципе биологической обратной связи (БОС), которая используется с тех пор, как Lubar J. и Shous M.N. (1976) впервые предложили модификацию сенсомоторного бета 1-ритма в рамках нейротерапии СДВГ. К достоинствам использования данного метода относится активное участие самого ребенка. В результате ЭЭГ-тренинга, ведущего к нормализации центральных механизмов регуляции, восстановлению метаболических и нейромедиаторных функций, в мозге формируется функциональная система, обладающая собственным эндогенным механизмом устойчивости. В России работы в области нейротерапии СДВГ ведутся в Институте молекулярной биологии и биофизики СО РАМН и в Институте мозга человека РАН. Исследователи указывают на сопоставимые с фармакотерапией по эффективности результаты нейротерапии и длительный эффект от применения БОС [138].

Как правило, родители и другие члены семьи ребенка до визита к врачу не осведомлены о том, что СДВГ – поведенческое расстройство, требующее лечения, а аномальное поведение ребенка не является следствием неправильного воспитания. Специалисту приходится убеждать родителей, что ни ребенок, ни они сами не виноваты в сложившейся ситуации. Поскольку СДВГ характеризуется длительным течением, родители должны быть знакомы с принципами воспитания таких детей и владеть техниками, изменяющими поведение ребенка. Родителей обучают приемам воспитания и коррекции поведения индивидуально или в группах. Все существующие методы работы с семьями детей объединены одной целью – сориентировать родителей на эффективное сотрудничество с ребенком и сформировать у них необходимые для этого навыки взаимодействия [36, 41, 63, 88, 89, 157].

В многочисленных исследованиях, посвященных проблематике детей с СДВГ, показано, что комплексная помощь таким детям невозможна без профилактики (устранения) школьной дезадаптации, являющейся острейшей проблемой современной школы. Обычно такие дети не находят понимания в школах. Часто администрация настаивает на их переводе на домашнее обучение, в специальные классы, на смене образовательного учреждения. Выдержки из дискуссий на форуме родителей детей с СДВГ ясно показывают неготовность значительной части учителей принять особенности таких детей. Наиболее эффективны в такой ситуации различные психолого-

педагогические методики коррекции синдрома дефицита внимания, среди которых главная роль отводится поведенческой психотерапии. На основе данных медицинской и психолого-педагогической диагностики выстраивается индивидуальная схема лечения и психолого-педагогической коррекции ребенка с СДВГ.

Вопрос об организации специальных классов неоднократно обсуждался в литературе. Ряд авторов отмечает целесообразность создания таких классов, ссылаясь на зарубежный и отечественный опыт (Брызгунов И.П., 2001).

В 70-е годы XX века в Чехословакии группа специалистов под руководством Зд. Тржесоглавы проводила исследования в этом направлении. Была показана необходимость особого внимания детям с СДВГ с самого начала их обучения в школе. Создание специализированных классов рассматривалось, как лечебный фактор. Предлагалась малая наполняемость класса (10-15 учеников), меньшая продолжительность уроков (до 35 минут), специальная программа обучения при сохранении полного объема занятий. Оборудование кабинета предполагало отсутствие отвлекающих предметов, рассадку учеников на значительном удалении друг от друга. Академик Штарк М.Б. также рекомендует создание для детей с СДВГ классов повышенной комфортности, но при обязательном условии одновременной интенсивной нейробиологической коррекции. Рекомендовалось отдельное обучение детей в первые два года, затем дети «растворялись» в обычном коллективе.

Другие авторы (их большинство) утверждают, что перевод детей в специализированные классы только ухудшает ситуацию (Мурашова Е.В, 2004 г., Заваденко Н.Н., 2001 г.). Дети лишаются опыта школьной социализации, общения со сверстниками, их поддержки, ориентации в личных учебных достижениях на одноклассников. При таком подходе вся работа с ребенком сводится исключительно к индивидуальной помощи. Однако, успешная коррекция возможна только при условии интенсивной работы с детьми именно в школах.

Проблемой психологического сопровождения детей с СДВГ занимались такие отечественные исследователи, как И.П. Брызгунов, Н.Н. Заваденко, Е.В. Касатикова, Е.В. Мурашова, А.Л. Сиротюк, Л.С. Чутко и др.

Психокоррекционная часть психологического сопровождения включает в себя использование следующих методов:

1. Арт-терапия. В основе арт-терапии лежит творческая деятельность, неограниченные возможности ребенка для самореализации и самовыражения, что помогает ему адаптироваться в реальной жизни.

2. Игровая терапия. Игровая деятельность влияет на формирование произвольных психических процессов, развивает мыслительные процессы и функции, самостоятельность в суждениях и принятии решений. Также она совершенствует опорно-двигательную и волевою активность, развивает способность понимать свои чувства, способствует укреплению самооценки и

улучшению коммуникативных навыков.

3. Музыкаотерапия. Рекомендуется использовать музыкотерапию в сочетании с каким-либо другим методом – например, арт-терапией, телесной терапией.

4. Психогимнастика, телесно-ориентированная терапия. Помогают ребенку научиться понимать свое тело, управлять им, позволяют в невербальной форме отреагировать на эмоциональные переживания. Сиротюк А. Л. и Брызгунов И. П. с соавторами предлагают использовать такие методики, как, например, дыхательные техники, пантомима, айкидо, аутотренинг, методика напряженных поз.

5. Поведенческая и семейная терапия. Должны использоваться вместе для наибольшей эффективности. И.П. Брызгунов и Е. Касатикова среди психолого- педагогических методов коррекции СДВГ главную роль отводят именно поведенческой и семейной психотерапии.

Исследователи предлагают в программе поведенческой коррекции выделять 2 этапа: домашний и учебный.

В домашнюю программу коррекции рекомендуется включать:

- изменение поведения взрослых и их отношения к ребенку;
- изменение психологического микроклимата в семье;
- организацию режима дня и места для занятий ребенка;
- внедрение методов поощрения поведения ребенка.

В учебную программу коррекции рекомендуется включать:

- изменение окружения;
- создание положительной мотивации, ситуации успеха;
- коррекцию негативных форм поведения;
- регулирование ожиданий (положительные изменения в поведении ребенка проявляются не так быстро, как хочется окружающим).

Также исследователи указывают на необходимость комплексного подхода при работе с СДВГ: сотрудничество семьи и школы, взаимодействие специалистов разных областей – психологов, врачей, социальных педагогов.

Коррекционные программы должны быть ориентированы преимущественно на возраст 7-12 лет, когда компенсаторные возможности мозга велики и еще не успел сформироваться патологический стереотип.

Брызгунов И. П. подчеркивает важность “мультимодального” лечения и предлагает выделять следующие этапы:

- просветительные беседы с ребенком, родителями, учителями;
- обучение родителей и учителей поведенческим программам;
- расширение круга общения ребенка через посещение различных кружков и секций;

- специальное обучение в случае затруднений с учебной;
- медикаментозная терапия;
- аутогенная тренировка и суггестивная терапия (гипноз)».

Сиротюк Л. А. предлагает программу нейропсихологического развития и коррекции детей с СДВГ, представленную 16 занятиями.

Мурашова Е. В. справедливо замечает, что опыт применения психотерапии при СДВГ недостаточен, однако снижение психологической напряженности в семье и создание благоприятной для ребенка обстановки способствуют лечению. Автор считает, что объяснение ребенку причин его неудач в жизни на понятном ему языке является неотъемлемой частью психотерапии [83].

Монина Г.Б. главной целью психотерапии детей с СДВГ считает оказание помощи в адаптации к существующим условиям жизни с учетом симптоматических проявлений данного заболевания. Специалисты, осуществляющие сопровождение ребенка с СДВГ, должны направлять усилия на выявление сильных сторон личности с целью помочь ребенку ощутить себя успешным, повысить самооценку и мотивацию достижений в других областях деятельности [80].

Шипицына Л.М. предлагает сопровождение гиперактивного ребенка в условиях ОУ и семьи осуществлять комплексно, в ходе сопровождения необходимо объединять и правильно сочетать различные подходы – медицинский, психолого-педагогический, «родительский».

Необходимыми условиями успешности сопровождения ребенка с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью являются своевременность, последовательность и достаточная продолжительность оказываемой помощи. Взрослый должен быть готов к длительной работе, а не к быстрому результату, хотя при уравновешенном подходе первые результаты могут стать заметными достаточно скоро.

В программа коррекции в ОУ рекомендуется включать:

1. Создание положительной мотивации, ситуаций успеха.
2. Обучение ребенка приемам релаксации.
3. Коррекция негативных форм поведения, в частности немотивированной агрессии.
4. Развитие дефицитарных функций.
5. Развитие навыков межличностного взаимодействия.
6. Работа с родителями гиперактивного ребенка (информирование о проблеме, обучение эффективным способам взаимодействия и общения с ребенком) [147].

Таким образом, анализ исследований по проблеме психологического сопровождения детей с СДВГ показал, что авторы придерживаются мнения о многоаспектности решения данного вопроса. Программа комплексного сопровождения детей с СДВГ в условиях образовательной организации должна включать следующие компоненты: медикаментозное лечение, психолого-педагогическая профилактика и коррекция проблем развития ребенка с СДВГ, психолого-педагогическое сопровождение участников воспитательного процесса (родителей, учителей).

В настоящее время педагогические методы, технологии и направления, способствующие преодолению СДВГ у обучающихся, используемые в процессе организации образовательного процесса в рамках комплексного междисциплинарного подхода ориентированы преимущественно:

На сохранение и укрепление здоровья школьников (в том числе детей с СДВГ) в образовательном процессе. Реальная разгрузка содержания образования. Использование эффективных методов обучения. Повышение удельного веса и качества занятий по физической культуре. Организация мониторинга состояния детей.

На изменение стиля взаимоотношений ученика с учителем на основе педагогической поддержки при создании адаптивной образовательной среды: Организация условий, при которых ребенок может изменять свое отношение к трудностям с восприятия их как неприятного факта в жизни на отношение к ним как к проблеме, имеющей решение. В ходе этих преобразований педагог выводит ребенка на осознание значения субъектной позиции, на развитие адаптивных способностей.

Содействие ребенку в его самореализации. Для преодоления конкретной проблемы, педагог организует условия для пополнения имеющегося в опыте ребенка арсенала способов поведения в проблемных ситуациях. Педагог, следуя цели "выращивания" субъектной позиции ребенка, сохраняет в качестве особой ценности его активное участие – он не запрещает ему действовать, не навязывает своего варианта решения проблемы. Педагог создает для ребенка прецедент наличия различных вариантов действий, которые ребенок осознано "примеряет" на себя и самостоятельно выбирает необходимый.

Внедрение информационных технологий:

Информационные технологии превращаются в инструмент, используемый во всех сферах деятельности школы, и становятся метадисциплиной. Использование возможностей ИКТ как мотивационной составляющей при работе с обучающимися с СДВГ.

Создание модели культурно-образовательного центра в образовательном учреждении:

- Новое представление о школе, как посреднике, призванном исполнять роль организатора и координатора образовательных воздействий.
- Новая роль – новое взаимодействие – новый институт (культурно-образовательный центр) – один из путей развития школы в образовательном пространстве.
- Школа из транслятора культуры превращается в создателя собственной культурно-образовательной среды, интегратора и создателя новых сетевых образовательных взаимодействий.

Функционирование в школе органов ученического самоуправления.

- Органами ученического самоуправления являются Советы классов и Союз старшеклассников, действующие на принципах равноправия, самоактивизации, организаторского саморегулирования и коллективного контроля.
- Цели: защита прав ребенка; работа над расширением прав и возможностей школьников,

поощрение их инициатив; формирование и сохранение школьных традиций; совместное решение педагогами и учащимися наиболее значимых вопросов учебно-образовательного процесса; приобретение школьниками навыков организаторской, управленческой, политической и других видов деятельности в рамках дополнительного образования.

- Советы классов и Союз старшеклассников участвуют в планировании и организации внеклассной работы; организуют и корректируют дежурство в классе и школе; способствуют поддержанию дисциплины и порядка в школе; вносят свои предложения по активизации, совершенствованию системы самоуправления в школе; передают свои решения по определенным вопросам в администрацию школы через заместителя директора по воспитательной работе.

Образовательная среда школы, как фактор, влияющий на успешность обучения детей с СДВГ, может включать в себя:

- Создание игрового пространства в рекреациях школы способствует снятию статичного напряжения, восстановлению работоспособности;
- Использование различных видов познавательной активности на уроках;
- Коррекционно – развивающие занятия в сенсорной комнате;
- Организация второй половины дня, предоставляющая возможность ребенку попробовать себя в различных видах деятельности;
- Работа с семьей по формированию единства требований.

О.А. Власова в своем исследовании обосновала «Модель валеолого-педагогического сопровождения учащихся с СДВГ в образовательном процессе». Структурными компонентами модели, представленной О.А. Власовой являются следующие:

- *целесолагание* как расширение сферы профессиональных компетенций педагогов в области разработки и внедрения валеолого-педагогического сопровождения;

- *психолого-педагогические основания* валеолого-педагогического сопровождения (умение активизировать личностные, потенциально присутствующие, данные природой возможности; рефлексия своего опыта, самопознания и саморазвития; рефлексия валеологических знаний и создание на их основе индивидуальной программы здорового образа жизни) и системы валеологических принципов (принцип субъектной ориентированности «Не мир, а ребенок»; принцип прогнозируемой успешности

- «Успешность», «Воспитание достоинства»; принцип персонализации «Особенности, а не отличительность»; принцип осознания ответственности за свое здоровье);

- *педагогические условия* организации процесса двудоминантного взаимодействия;
- *отбор технологий* для валеолого-педагогического сопровождения по результатам диагностик на основе использования классификатора;

- *эффективность*, которая определяется по критериям: для педагогов - развитие валеологической компетентности в области взаимодействия с детьми с СДВГ (осуществление

педагогической деятельности с учетом валеологической доминанты; овладение навыками саморегуляции, саморефлексии; овладение навыками моделирования взаимоотношений с ребенком с СДВГ с применением здоровьесберегающих технологий; высокая мотивация на здоровый образ жизни); для учащихся – сравнительные показатели проявления динамики улучшения (уменьшения) дефицитарных функций (улучшение эмоционального благополучия; преодоление непосредственных (импульсивных) реакций; улучшение взаимоотношений ребенка со взрослыми и сверстниками; повышение работоспособности; повышение уровня мотивации и самооценки; овладение навыками саморегуляции поведения; создание стратегии собственной деятельности по улучшению здоровья) [23].

Методы и приемы для работы, рекомендованные для детей и подростков, потенциально имеющих проявления СДВГ

Наиболее значимым условием эффективности обучения является включение обучающихся в активную деятельность, определяющую их стиль, является мотивационная обусловленность обучения (Д.А. Леонтьев, 2002; А.К. Маркова, 1990; С.П. Петрова, 1997). В структуре занятия могут быть использованы различные методы и приемы, активизирующие деятельность учащихся, повышающие интерес к обучению и способствующие эффективному взаимодействию педагога и школьников. Смена разных видов деятельности на уроках, проведение творческих работ, подбор дидактического материала с учетом особенностей ребенка, введение элементов игры – все это способствует максимальному учету индивидуальных и возрастных особенностей учащихся даже в условиях классно-урочной системы и, безусловно, будет помогать повышению учебной мотивации. Например, такой прием, как использование притч. Еще одним приемом, способствующим формированию мотивационной обусловленности обучения, является предоставление детям с СДВГ выбора формы домашнего задания. После выполнения задания учитель может спросить учащихся, что бы они могли порекомендовать детям, которые будут пользоваться изготовленными для них карточками. Как правило, школьники формулируют советы, которые необходимы в первую очередь им самим, то есть проговаривают дальнейшую стратегию собственной деятельности на уроках. Предложенный Л.И. Айдаровой, Т.Ю. Соколовой (1997) метод составления текстов диктантов самими учениками также способствует повышению учебной мотивации. Для повышения мотивации обучения может использоваться и такой метод: раздав всем ученикам печатный текст, учитель просит отметить в нем те части, детали, которые могут стать "опасными" для более младших детей, которые будут читать его завтра. Как правило, ребята отмечают слова, примеры, в которых сами часто делают ошибки.

В настоящее время, используя потенциал бихевиорального подхода в психологии и педагогике, многие педагоги используют в качестве стимулов для позитивных изменений в поведении ребенка, в зависимости от его индивидуальных и возрастных особенностей, возможность выбрать то или иное задание, помощь учителю в проверке тетрадей, роль "Хранителя времени" в

классе, возможность писать на школьной доске во время перемены или на уроке, первое место в строю, выполнение письменного задания на компьютере и др. В этом случае с ребенком заранее оговаривается, за какое конкретное действие он получает поощрение, например, жетон: за выполненную без ошибок домашнюю работу, за подготовленный к уроку дополнительный материал, за правильно решенную на уроке задачу, за то, что в течение урока не получил ни одного замечания, и т. д. Если же ребенок допускает ошибку, получает замечание, он тоже "расплачивается" жетонами, которых у него с каждой оплошностью становится меньше.

В настоящее время повышается эффективность использования компьютера, как дидактического средства. Особенность компьютерного обучения – пошаговость, оперативная обратная связь, что способствует поэтапному формированию учебных умений и навыков. Однако перед педагогом встает несколько вопросов: как использовать компьютерное обучение при работе с детьми с СДВГ, нужно ли это увлекающимся и легко отвлекающимся ученикам? Прежде всего, компьютерные технологии позволяют осуществлять полимодальный подход к обучению (развитие зрительных, слуховых, кинестетических анализаторов и др.), что очень важно в работе с данной категорией детей.

Методы и приемы, используемые для обучения русскому языку детей с СДВГ

Поскольку такой учебный предмет, как русский язык, требует большой степени усидчивости, внимания, кропотливости в работе, для учеников с СДВГ, к сожалению, он становится самым трудным и не любимым. В связи с этим, при проведении уроков русского языка, рекомендуется следовать следующим приемам и правилам:

1. Урок должен иметь одинаковую структуру в течение долгого времени (2 нед. – 1 мес.). Когда ребенок знает, какой этап следующий, то чувствует себя спокойно.
2. Лингвистическая разминка в начале урока обязательно прописывается в левом верхнем углу доски (мозговая зона фиксации внимания) с примерами на уровне слова в столбик. Если вы сразу начнете работу на уровне предложения или текста, то запустите механизм дисграфии. На этом уроке ребенок сделает много ошибок на перестановку букв, слогов, замены.
3. Во время лингвистической разминки, прописанной в столбик, задавайте вопросы на сравнение примеров по разным параметрам с целью зрительного сканирования записи сверху-вниз и наоборот. Постепенно расширяйте зрительное пространство слева направо, дописывая к первичным примерам необходимое для изучаемой темы урока.
4. Работа с текстом должна приходиться на середину урока. Перед этим этапом обязательно должна быть проведена полноценная физразминка в положении стоя. При работе с текстом используйте перфорированные заготовки. Постоянно увеличивайте плотность урока за счет работы в тексте выделителями различных цветов для стимуляции внимания.
5. Важно использовать в работе прием письма по памяти как средство для увеличения порога внимания. Можно давать один и тот же выученный пример с промежутками в 1- 2 недели.

6. Используйте прием перемещения знаков (букв, слогов, слов) для составления единого целого (слова, предложения, текста) обязательно в конце урока с целью создания элемента целостной картины мира.

7. В течение урока русского языка ребенок с СДВГ может качественно написать в тетрадь не более 70-75 слов (5-6кл.), 80-85сл. (7-8кл.), поэтому большее количество заданий должно быть преподнесено в форме распечаток. У детей с СДВГ чаще всего нечитаемый почерк, и если с ним не работать, то почерк исчезнет, как форма деятельности ребенка совсем, к 14 годам не из-за лени и небрежности, а как проявление заболевания. Можно включать в работу каллиграфические задания с обводками по кальке небольших текстов до 40-50 слов объема.

Школьники еще не умеют планировать свои действия в ходе решения учебных задач. Необходимо уделить должное внимание обучению методу алгоритмизации, так как этот метод работы учит детей контролировать свои действия. Алгоритм – это упорядоченная последовательность действий. Навык работы по алгоритму необходим для формирования навыка орфографически правильного письма, для формирования и развития навыка самоконтроля, для успешного освоения программы по математике. М.Р. Львов выделяет 6 этапов, которые должен пройти школьник для решения орфографической задачи:

- увидеть орфограмму в слове;
- определить вид орфограммы, вспомнить правило;
- определить способ решения задачи в зависимости от типа (вида) орфограммы;
- определить «шаги», ступени решения и их последовательность, т.е. составить алгоритм решения задачи;
- решить задачу, т.е. выполнить последовательные действия по алгоритму;
- написать слова в соответствии с решением задачи и осуществить самопроверку.

Процесс преобразования орфографического умения в автоматизированное действие, навык, моделируется так: мотив, цель, выбор способа действия, определение типа орфограммы, построение алгоритма, действие по алгоритму, повторные действия, упражнения, появление признаков автоматизма, постепенное «свертывание» алгоритма, автоматизм написания орфограмм.

Создание на занятии опор (опорных схем действий), работа над алгоритмом, поиск решения проблемы или исследование повышают уровень мотивации, заинтересованности ребенка в собственном труде, а это приводит, в конечном счете, к успеху.

Опорные схемы активизируют детей, организуют внимание к объяснению учителя и ответу товарища, разнообразят работу. Повышается интерес к учению. Дети быстрее думают, быстрее пишут, свободнее рассуждают, доказывают. В целом обеспечивается высокая организация каждого этапа, дружная работа.

Одной из наиболее приемлемых для обучения детей с СДВГ технологий является авторская технология С.Н. Лысенковой.

Концептуальные положения авторской технологии С.Н. Лысенковой: Личностно-ориентированный подход педагогики сотрудничества.

Успех – главное условие развития детей с СДВГ в обучении.

Комфортность в классе: доброжелательность, взаимопомощь; ребенок, у которого что-то не получается, не чувствует себя ущербно, не стесняется отвечать, не боится ошибиться.

Предупреждение ошибок, а не работа над ними. Последовательность, системность содержания учебного материала.

Дифференциация, доступность заданий для каждого. К полной самостоятельности — постепенно.

Через знающего ученика учить незнающего.

Особенности применения технологии С.Н. Лысенковой

В класс приходят дети с разным уровнем развития. Есть такие, которые схватывают «все на лету», а есть и те, которым необходимо время для прочного и глубокого усвоения знаний и умений. С ними нужно работать дольше, всестороннее работать с каждой изученной темой. Для этого необходимо время. Необходимо опережать программу, найти на уроке резерв времени. Педагог открыла замечательный феномен: чтобы уменьшить объективную трудность некоторых вопросов программы, надо опережать их введение в учебный процесс. Таким образом, усвоение материала происходит в три этапа:

1) медленное последовательное знакомство с новыми понятиями, раскрытие темы. На этом этапе идет активное развитие доказательной речи с использованием опор. Выполняются практические работы с комментируемым управлением. При ответах учитывается желание детей. Активны на этом этапе, как правило, сильные ученики;

2) уточнение новых понятий, их обобщение, применение. Школьники уже сознательно ориентируются в схеме-обобщении, владеют доказательствами, справляются с самостоятельными заданиями в школе и дома. Задается домашнее задание по трудной теме на достаточно подготовленном материале. Именно на этом этапе происходит опережение, так как в перспективный период многие задания на страницах учебника уже выполнены;

3) использование сэкономленного времени (создавшегося опережения). Схемы уходят, формируется навык беглого действия. Происходит развитие беглости мыслительных приемов и учебных действий. Такое рассредоточенное усвоение учебного материала обеспечивает перевод знаний в долговременную память.

Подход к структуре материала обусловлен задачами опережающего введения и последующего повторения понятий и называется пробно-порциальным.

Следующим моментом, на котором основана технология С.Н. Лысенковой, является комментируемое управление. Методический прием «комментируемое управление» представляет, по существу, ответ (информацию) с места о том, что делает ученик, помогает оптимально включить

в работу весь класс, наладить непрерывную обратную связь со всем классом (проговаривание слов, решение примеров, задач, написание букв, цифр и т.д.).

С.Н. Лысенкова объединила комментирование трех действий: «думаю, говорю, записываю». Учащийся вслух объявляет, что он в данный момент делает; одновременно решается задача управления деятельностью всего класса с помощью комментированного управления: средний и слабый тянутся за сильным учеником; развивается логика рассуждений, доказательность, самостоятельность мышления; ученик ставится в положение учителя, управляющего классом.

Еще один очень важный момент системы С.Н. Лысенковой – это опорные схемы, или просто опоры. Схема – опора мысли ученика, опора его практической деятельности, связующее звено между учителем и учеником. Опорные схемы – это оформленные в виде таблиц, карточек, наборного полотна, чертежа, рисунка выводы, которые рождаются в момент объяснения. От традиционной наглядности они отличаются тем, что служат опорами мысли, опорами действия. Школьники строят свой ответ, пользуясь схемой, читают ее, работают с ней. Когда ученик отвечает на вопрос учителя, пользуясь опорой, снимаются скованность, страх ошибки. Схема становится алгоритмом рассуждения и доказательства, а все внимание направлено не на запоминание или воспроизведение заданного, а на суть, размышление, осознание причинно-следственных зависимостей и связей. Очень важное условие в работе со схемами-опорами: они должны постоянно подключаться к работе на уроке, а не висеть, как плакаты. Только тогда они помогут учителю лучше учить, а детям легче учиться. Благодаря опорным схемам и управлению на каждом уроке экономится до 15 минут. Они-то и работают на перспективу. Понемногу, из урока в урок, учитель начинает вводить материал будущих тем на два месяца, на полгода вперед и глубже. А дальше – по ступенькам опережения: есть перспектива – есть обобщение, есть обобщение – есть опережение, а опережение дает выход на связь между годами обучения – преемственность. Опрос на уроке дифференцированный, каждого ученика можно спросить в то время, когда он освоит материал. Знающий ученик, отвечая, будет учить незнающего. К намеченной цели все придут вовремя. Время, когда надо проконтролировать знания, совпадает с тем сроком, который установлен для этой темы программой. Подходят к этому этапу дети, уже глубоко и всесторонне усвоив материал, без спешки и напряжения, без непонимания и неясности, без страха перед контрольной. Методические приемы, предлагаемые С. Н. Лысенковой: в первом классе не даются домашние задания; домашнее задание по новой теме дается тогда, когда оно становится доступным для самостоятельного выполнения каждым; отсутствует механическое зазубривание правил и формулировок; воспитание организованности в ребенке; организация взаимодействия с родителями; преемственность обучения. Данные методические приемы применяются во взаимодействии. Таким образом, согласно технологии С.Н. Лысенковой, чтобы уменьшить объективную трудность некоторых вопросов программы, надо опережать их введение в учебный процесс. Усвоение материала происходит в три этапа: медленное последовательное знакомство с новыми понятиями, раскрытие

темы; уточнение новых понятий, их обобщение, применение; использование сэкономленного времени. Важными составляющими перспективно- опережающего обучения является комментируемое управление и опорные схемы.

Психолого-педагогические методы, технологии и направления, способствующие преодолению СДВГ у обучающихся, реализуются в рамках системы психологического сопровождения образовательного процесса в общеобразовательном учреждении. Система сопровождения разрабатывается с учетом современных требований и задач образования, основана на идее психолого-педагогического сопровождения развития личности каждого ребенка и включенности психологической службы в процесс медико-психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса. Системно-деятельностный подход, являющийся основой Федерального государственного образовательного стандарта НО, ООО, предполагает следующие направления психолого-педагогического сопровождения: сохранение и укрепление психологического здоровья обучающихся с СДВГ; индивидуализация образовательных маршрутов (дифференциация и индивидуализация обучения); создание психологически безопасной и комфортной образовательной среды для детей с СДВГ; формирование ценности здоровья и безопасного образа жизни у детей с СДВГ; формирование и развитие психолого-педагогической компетентности у обучающихся с СДВГ; формирование коммуникативных навыков в разновозрастной среде и среде сверстников у обучающихся с СДВГ; поддержка детских объединений, ученического самоуправления. Построение эффективной системы сопровождения обучающихся с СДВГ позволит решать проблемы развития и обучения детей внутри образовательной среды учреждения, избежать необоснованной переадресации проблемы ребенка внешним службам, сократить число детей, направляемых в специальные образовательные учреждения. При этом учитывается: диверсификация уровней психолого-педагогического сопровождения (индивидуальный, групповой, уровень класса, уровень учреждения); вариативность видов психологического сопровождения участников образовательного процесса (профилактика, диагностика, консультирование, коррекционная работа, развивающая работа, просвещение, экспертиза).

Выбор методов и приемов психолого-педагогического сопровождения детей с СДВГ в образовательном процессе осуществляется на основе первичной диагностики с учетом типа СДВГ.

СДВГ по гипоактивному типу. Связан с парциальной несформированностью у ребенка функций программирования, регуляции и контроля, трудностями удержания и усвоения алгоритма деятельности. Используются: методы произвольной активности и внимания; методы психомоторного сопровождения (метод замещающего онтогенеза А.В. Семенович); методы поведенческой терапии; компьютеризированные методики тренировки активного внимания; методы жесткой внешней организации (четкость, строгость, дозированный контроль, отсутствие «лишних» стимулов).

СДВГ по гиперактивному типу. Связан с парциальной несформированностью у ребенка

функций программирования, регуляции и контроля и высоким уровнем психического тонуса. Используются: методы произвольной регуляции деятельности (развивающие произвольный контроль двигательной сферы), в том числе: занятия ЛФК, спортивные занятия, занятия плаванием, танцами и т. п.; методы эмоциональной поддержки со стороны окружающих ребенка взрослых. «Положительная» эмоциональная стимуляция помогает некоторое время поддерживать необходимый психический тонус без усиления активности. Дети с СДВГ лучше ведут себя с теми педагогами, к которым у них формируется эмоциональная привязанность. Такие дети нуждаются в эмоциональной близости с педагогом, в своеобразном эмоциональном «донорстве». Именно эти способы эмоционального «поглаживания» способны повысить психический тонус ребенка и тем самым частично снять феномен двигательной расторможенности; методы поддержки стремления к лидерству; методы переключения внимания и деятельности ребенка на другой объект.

Синдром дефицита внимания без гиперактивности. Рассматривается, как парциальная несформированность регуляторных функций, связанная с недостаточностью психического тонуса. Первичным дефектом для детей с таким типом нарушений дефицитом внимания является функциональная недостаточность субкортикальных структур мозга. Слабость мнестической деятельности обусловлена трудностями использования стратегий при запоминании и воспроизведении, а не памяти. Используются: методы тонизации, в том числе метод повышения уровня психической активности посредством внешней контактной тонизации. Эффективны массаж, ЛФК, дыхательная гимнастика; методы комплексной сенсорной стимуляции. Иппотерапия, цветотерапия, ароматерапия, музыкотерапия и др.; методы психомоторной коррекции. При перевозбуждении наиболее оптимальная стратегия – скорейшее восстановление саморегуляции за счет повышения уровня психического тонуса. Для этого не надо препятствовать моторной активности ребенка, усилить психическую тонизацию лучше за счет ритмичной слуховой или зрительной стимуляции.

Зарубежный опыт использования педагогических методов, технологий и направлений для работы с детьми с СДВГ

В мировой междисциплинарной практике предусматриваются следующие направления работы с ребенком с СДВГ в школе: обучение учителей младших классов проактивным формам педагогики; интеграция усилий школьной команды поддержки детей с усилиями их родителей; обучение детей контролю за своим поведением, управлению гневом, сдерживанию агрессии; профилактика академической (учебной) несостоятельности и повышение образовательной компетентности детей с СДВГ; оптимизация референтности (повышения уровня уважения) детей в глазах их одноклассников.

Норвегия и другие страны Скандинавии. В скандинавских странах, в частности, в Норвегии, накоплен большой положительный опыт помощи детям с СДВГ. В 80-х годах XX века родителями детей с СДВГ в содружестве с педагогами, психологами, врачами была основана общественная

организация — ADHD Norway (Норвежская Ассоциация СДВГ), которая существует при поддержке правительства и многочисленных благотворительных фондов. Решение проблем детей с СДВГ в Норвегии предполагает: медикаментозную поддержку, создающую благоприятный фон для всех других форм помощи; тесное сотрудничество школы и родителей в организации эффективной помощи; дополнительную педагогическую помощь детям, которым поставлен диагноз СДВГ (педагог-помощник курирует нескольких детей с СДВГ); четкое планирование действий ребенка (распорядок дня и т. п.); снятие ограничений по времени при выполнении заданий в классе (предусматривается, в частности, сокращение объема заданий); привязку содержания учебных действий к собственным интересам детей; позитивное подкрепление учебной деятельности детей и мотивирование детей к учебной деятельности; развитие самоконтроля и повышение самооценки, например, заключение договора с ребенком на каждую учебную неделю, ведение табеля самооценки; положительный эмоциональный фон дома, в классе, школе; координацию всех мероприятий, взаимодействия специалистов. Система психолого-педагогической помощи в Норвегии юридически закреплена, как право учащегося на индивидуальный план обучения, учитывающий его особенности. В частности, законодательно закреплено право ребенка с любыми нарушениями развития на обучение в общеобразовательной школе. Для его реализации разработан и эффективно действует целый спектр мер: технология распространения знаний среди родителей и специалистов: листовки и брошюры о праве на индивидуальный план обучения, о различных отклонениях в развитии ребенка и об организациях, в которых семья может получить помощь; периодическое издание, выпускаемое Национальным ресурсным центром INNSIKT; интернет-сайты; популярная и научная литература. Все эти услуги являются бесплатными и общедоступными. Информация распространяется во всех организациях, работающих с детьми и их родителями: в госпиталях (начиная с родильных отделений), в детских садах, школах, центрах развития ребенка и административных муниципальных учреждениях. Таким образом, необходимое для потребителя содержание реально доходит до населения. С учетом низкой плотности населения в Норвегии (1 человек на 12 кв. км), организованы следующие формы консультирования и диагностики населения: бесплатная телефонная и почтовая служба помощи (5 специалистов отвечают на вопросы); 25 окружных центров психолого-педагогической помощи. Они входят в государственную систему поддержки специально-педагогической помощи и обеспечивают консультирование специалистов и педагогов; семь из них занимаются проблемой «Комплексные трудности в обучении»; Национальный Ресурсный центр СДВГ. Этот центр оказывает консультативную помощь специалистам из окружных центров и локальных психолого-педагогических служб, собирает, апробирует и распространяет технологии помощи детям. Центр издает популярную литературу для детей, родителей и специалистов, периодический журнал для населения и периодический журнал для специалистов, знакомящий с новейшими достижениями в области помощи детям и взрослым с СДВГ во всем мире. Комиссия по надзору за соблюдением прав

ребенка на охрану психического здоровья (Mental Health Care supervisory commissions). Она защищает права ребенка в случае их ущемления педагогами, медицинскими работниками, а также родителями. Чаще всего в комиссию обращаются родители, отстаивая права своих детей на оптимальное обучение, но иногда представители общественности или детских организаций обращаются в комиссию за помощью, когда родители грубо пренебрегают своими обязанностями. Комиссия имеет, в частности, право снизить экономическую поддержку семьи (пособие, которое получает каждая семья, имеющая ребенка со специальными нуждами), если приходит к мнению, что родители не выполняют рекомендации специалистов. Технология инклюзивного обучения детей с различными отклонениями в развитии (в том числе СДВГ) в системе общего образования. В государственной школе Hoslé Skole обучаются дети без особенностей развития и дети с различными трудностями обучения. Численность детей в классах составляет от 25 до 30 человек. Дети с СДВГ, синдромом Аспергера, и другими особенностями развития обучаются на общих основаниях. Один специальный/социальный педагог курирует работу двух-трех классов. Он помогает в разработке индивидуально-ориентированных планов и присутствует на занятиях. Индивидуализированная работа с детьми, имеющими выраженные проблемы развития, реализуется благодаря следующему: вариативным планам обучения (законодательно закреплено право детей на обучение по программам разного уровня и содержания в одной возрастной группе); сокращению фронтальной работы с классом, преобладанию различных видов индивидуальных работ; активному применению бланковых методик, которое дает возможность учитывать различный темп работы учеников (например, дети, быстро завершившие самостоятельную работу по английскому языку, могут выбрать на стеллаже в классе книжку для чтения на английском языке); возможности давать различные по уровню сложности задания, в зависимости от возможностей ученика; оказывать индивидуальную помощь нуждающимся в ней детям, не отвлекая других учащихся класса, что особенно возможно при наличии на уроке не только основного учителя, но и помощника – специального педагога; индивидуально обсуждать с проблемным ребенком план выполнения задания; проводить текущий контроль; позитивному подкреплению учебной деятельности детей, включающему в себя: стимулирующую помощь (педагог помогает ребенку включиться в работу, эмоционально поддерживает его); возможности выбрать привлекательное занятие после выполнения обязательного задания. Например, дети могут выбрать для чтения по данному предмету нравящуюся им книгу (книги находятся в классе); возможность отдыха: перед выполнением задания учитель может пообещать ученику, что после успешного завершения задания тот заработает право поиграть в комнате отдыха (смежном закрытом помещении с играми и игрушками); призы и подарки. Учет эмоциональных особенностей ребенка, который реализуется через: возможность получить индивидуальную помощь у специального педагога по запросу ребенка; подписание с ребенком на каждую учебную неделю договора, в

котором ребенок совместно с учителем определяет конкретные, достижимые цели; ведение табеля самооценки.

США (Соединенные Штаты Америки). Программа Toolsof the Mind («Орудия разума») или ТОМ представляет собой программу воспитания и обучения для детей 3–6 лет, направленную на развитие у этих детей механизмов саморегуляции поведения. Эта программа в настоящее время применяется в ряде дошкольных (Head Start/pre school) и предшкольных (kinder garten) учреждений в 12 штатах США и охватывает более 20.000 детей. Одним из центральных теоретических положений, задающих ориентацию ТОМ, является признание ролевой игры ведущей деятельностью для детей дошкольного возраста. Другие положения включают в себя идею педагогической поддержки (scaffolding), как необходимого условия успешного обучения ребенка, а также идею о коррекции развития путем помощи ребенку в овладении новыми более эффективными методами знакового опосредования. Действия, которые ребенок способен выполнять с наименьшей степенью скаффолдинга, становятся объектом направленного педагогического воздействия, поскольку предполагается, что именно эти действия находятся в зоне ближайшего развития. Отслеживание эффектов разного рода скаффолдинга в процессе динамической диагностики также позволяет учителю более эффективно планировать индивидуальную работу с каждым ребенком. Все занятия в программе ТОМ разработаны таким образом, чтобы дети могли участвовать в них вне зависимости от уровня своего развития. Система поддержек, разработанная для каждого вида деятельности, позволяет выбрать уровень поддержки, наиболее соответствующий той или иной специальной потребности. Программа ТОМ оказывает положительное влияние на развитие определенных способностей, задержки в развитии которых зачастую служат причиной отнесения некоторых дошкольников к категории «детей со специальными потребностями». Это, в частности, относится к детям с дефицитом внимания/гиперактивностью, а также к детям с нарушениями поведения. Поскольку эти дети, как правило, не способны контролировать свое поведение, для них особенно полезны компоненты программы, направленные на формирование саморегуляции (специальным образом организованная ролевая игра, игры с правилами, подвижные игры, использование проговаривания своих действий и т. д.). Научно-исследовательский институт «Управление специального образования и реабилитационных услуг», в соответствии с контрактом с Министерством образования США № HS97017002, в 2008 году проводил исследование детей с СДВГ. Основными разработчиками проекта «Обучение детей с дефицитом внимания и показателем гиперактивности: инструкционные стратегии и практика» выступили Билл Вольф и Келли Хендерсон. В ходе исследований были определены учителя, которые успешно обучают детей с СДВГ. При этом они используют трехстороннюю стратегию: оценивают индивидуальные потребности и сильные стороны ребенка; оценивают уникальные образовательные потребности и сильные стороны ребенка с СДВГ в классе; работают с многопрофильной командой педагогов и взаимодействуют родителями ребенка, таким образом, рассматривают как академические, так и

поведенческие потребности, используя официальные диагностические оценки и неофициальные классные наблюдения. Успешные программы для детей с СДВГ включают следующие три компонента: академические инструкции; поведенческие вмешательства; пространственное размещение ученика. В академических инструкциях написано, что детям с СДВГ разрешается тихо разговаривать со своими соседями. Для этих детей устанавливаются минимальные правила и минимальный выбор правил в поведении. К учителям предъявляются высокие требования в отношении последовательности и предсказуемости поведения. Вместе с тем, обращается внимание на следующие рекомендуемые особенности в организации образовательного процесса: избегать привлечения внимания к различиям между детьми с СДВГ и их одноклассниками; не использовать для критики сарказмы и шутки; использовать аудиовизуальные материалы; после постановки вопроса ученику с СДВГ, давать ему не менее 15 секунд для паузы перед ответом, прежде чем адресовать вопрос другому ученику; обеспечить нижний уровень шума в классе; разделять работу на более мелкие единицы; выделять ключевые слова в инструкциях на листе, чтобы помочь ребенку с СДВГ сосредоточиться в нужном направлении; предоставить учащимся с СДВГ больше времени для завершения викторин и тестов, чтобы исключить беспокойство; использовать вспомогательные технологии. Все учащиеся, и лица с СДВГ, в частности, могут воспользоваться информационными технологиями (экраны проекторов), что делает инструкцию более визуальной. Эффективные учителя используют ряд поведенческих вмешательств, которые помогут учащимся научиться контролировать свое поведение.

Похвала (словесное усиление соответствующего поведения). Наиболее распространенная форма словесного подкрепления – это хвалить ученика, когда он или она демонстрирует желаемое поведение. Простые фразы, такие, как «хорошая работа», действуют на ребенка соответствующим образом. Эффективные учителя дают похвалу детям с СДВГ часто, а также специально создают ситуацию успеха. Похвала должна указывать на то, что сделано правильно и желательно. Следует похвалить ученика даже за то, что он спокойно закончил урок вовремя. Хвалите немедленно. Чем ближе по времени поведение и похвала, тем более вероятно его повторение. Неискренность делает оценку менее эффективной. Наиболее эффективные учителя сосредотачивают свои стратегии в коррекции поведения ученика на похвалах, а не на наказании. Наказание может только обучать детей тому, что не делать, но оно не предоставляет желаемого поведения. Позитивное подкрепление приводит к изменениям в отношениях, что в долгосрочной перспективе сформирует новое поведение ученика.

Выборочно *игнорировать неуместное поведение*. Иногда полезно учителям выборочно игнорировать неуместное поведение. Этот метод особенно полезен, когда поведение непреднамеренно или вряд ли повторится или будет исключительно для того, чтобы привлечь внимание учителей или одноклассников.

Удалить неприятные предметы. Некоторые объекты (например, резиновые стирательные

резинки и игрушки), отвлекают внимание учеников с СДВГ в классе.

Обеспечить успокаивающие манипуляции. Хотя игрушки и другие объекты могут отвлекать учеников с СДВГ и их сверстников в классе, тем не менее, дети с СДВГ должны получать доступ к объектам, которыми они могут манипулировать тихо. Сенсорные контакты могут помочь детям снизить напряжение и сохранить внимание на учебном материале.

«Разрешить розетки выходного клапана». Разрешение ученикам с СДВГ покинуть класс на короткий промежуток времени. Возможны поручения намочить тряпку, сдать книгу в библиотеку, что может быть эффективным средством.

Родительские конференции. Родители играют решающую роль в образовании учащихся, и эта аксиома может быть особенно важна для пациентов с СДВГ. Таким образом, родители должны быть включены в планирование мероприятий. Взаимодействие с родителями предполагает поддержание частых встреч и совместных мероприятий.

Согласие сверстников. Самоуправление учеников по обсуждению конфликтов и нарушений школьной дисциплины, может положительно влиять на поведение учеников с СДВГ. Многие школы имеют формализованное посредничество, в которых учащиеся получают право управлять спорами в школе.

Поведенческие подсказки учителей:

1. Визуальные подсказки-инструкции. Простые визуальные сигналы могут высвечиваться на экране. Вы можете смотреть ребенку в глаза или показать жестом указание для ребенка.

2. Контроль близости. Когда разговариваете с ребенком, переходите ближе к ребенку. Ваша физическая близость к ребенку поможет ему сосредоточиться и обратить внимание на то, что Вы говорите.

3. Жесты. Использовать ручные сигналы для личного общения с ребенком с СДВГ. Например, попросите ребенка поднимать руку каждый раз, когда он слышит обращенный к нему вопрос. Сжатый кулак может сигнализировать, что ребенок не знает ответ, тогда Вы ребенка не спрашиваете.

Тренинги социальных навыков. Социальные навыки формируются в ролевых играх и моделировании различных ситуаций.

Материальные награды. Используйте материальные награды для усиления соответствующего поведения. Эти награды могут включать в себя наклейки, таких как

«счастливые лица» или эмблемы спортивной команды, или привилегии, такие как дополнительное время на компьютере или обед с учителем. Дети должны получать награды. Например, ребенок может зарабатывать баллы за каждое домашнее задание, завершённое вовремя. В некоторых случаях ученики также теряют очки за каждую домашнюю работу, сделанную не вовремя. После получения указанного количества очков, ученик получает осязаемую награду, например, дополнительное время на компьютере или «свободный» период.

Пространственное размещение в классе. Поместите ребенка рядом с учителем. Это место предоставляет вам возможность для мониторинга и усиления контроля за поведением ребенка.

В школе должны быть оборудованы *тихие комнаты для отдыха*. Ученики могут направляться в эту комнату вместо наказания.

Квалифицированные учителя используют *специальные учебные инструменты*:

- Закладки для чтения указывают на читаемое предложение и закрывают остальной текст.
- Будильник как звуковой сигнал о начале выполнения задания и его окончании (таймер на 10-15 минут).
- Большие часы на стене для контроля за временем.
- Включение и выключение освещения в классе, подсказывающее детям, что уровень шума в комнате слишком высок и они должны быть спокойны.
- Воспроизведение музыки на магнитофоне или фортепиано, чтобы побудить детей, чтобы они не были слишком шумными. Например, тихое проигрывание классической музыки для спокойной работы, выполняемой самостоятельно, и джаза для активных групповых мероприятий.
- Стол и стул, используемые детьми с СДВГ, должны быть правильного размера, иначе ребенок будет более склонен извиваться и нервничать. Ребенок с СДВГ должен иметь возможность расположить локти на поверхности стола и удобно положить подбородок на ладони.

Китайский подход. Учитель-дефектолог Фанг Хань (责任编辑方涵) описывает рекомендации для учителей и родителей по обучению и воспитанию детей с СДВГ и гиперактивностью (多动症, 过动症). Проблема: дети с СДВГ могут много часов делать домашнее задание, но это происходит не по их вине, а из-за особенностей работы головного мозга. Учитель и родитель могут помочь ему решить эту проблему. Помочь ребенку может структура деятельности или организация активности. В начале учебного года учителю и родителю необходимо вместе составить план ребенка (что он может и должен делать в каждый момент времени). Учителю важно задавать домашнее задание ребенку вовремя урока, а родителю по электронной почте. Дети с СДВГ нуждаются в письменной форме плана. Ребенку во время выполнения домашнего задания не должны мешать домашние животные, братья и сестры, телевизор, звук как шум. На столе должно быть убрано все лишнее (уберите карандаши, бумагу и другие канцтовары, не имеющие отношения к делу). Разместите большой лист недельного расписания над письменным столом и строго контролируйте соответствие. Большие листы легко напомнят ребенку о его делах. Используйте цветной маркер, чтобы выделить выполненные задания, работы и школьные каникулы. Соблюдение сроков очень важно. Гиперактивным детям нужно определенное время, чтобы сделать домашнее задание, поужинать, организовать сон даже в выходные дни. Дети с СДВГ часто забывают о времени. Пусть ваш ребенок для каждого задания спланирует время. Если он отвлекся, то будильник может помочь

ему соблюдать время. Ребенок может в одних темах разбираться очень легко, но в других – сложно. Домашнее задание рекомендуется выполнять, переходя от простого к сложному, а потом снова возвращаться к легкому. Большая задача разбивается на ряд более мелких задач, а для каждой маленькой задачи устанавливаются соответствующие сроки. Даже для подростков и юношей с СДВГ может потребоваться родительская помощь в планировании и выполнении проекта (крупной задачи). Награда за большие цели не всегда срабатывает. Для детей с СДВГ лучшая награда – это серия маленьких наград. Используя награды, не скупитесь на эмоциональную поддержку и похвалу. Система вознаграждения должна быть зафиксирована на графике. Независимо от того, страдает ребенок от СДВГ, необходимо хвалить, чтобы помочь ему процветать. Родителям и учителям важно видеть успехи и даже небольшой прогресс. Хвалите усилия ребенка как процесс, а прогресс как цель.

Греческий подход. В Руководстве по клинической практике преодоления дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) у детей и подростков (Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes) описывается психологическое лечение (Tratamiento psicológico). Психологическое лечение: что это такое? Психологическое лечение основано на поведенческой терапии на основе функционального анализа поведения, в котором определяются «запускающие факторы поведения», приводящие к неадекватному поведению. Следовательно, необходимо изменить стимулы. Для этого проводится наблюдение и регистрация их, анализируются обстоятельства. После этого на выявленные стимулы формируются новые реакции, и разрабатывается программа по формированию новой системы поведения. Усиливать новую систему способны похвала, позитивное внимание, награды и привилегии. Методы снижения нежелательного поведения включают в себя обратную связь (ответ), нахождение ребенка в изоляции и наказание. Также психологическое лечение может основываться на когнитивной терапии ребенка. Здесь выполняется принцип инсайта (озарения) относительно понимания своего поведения с опорой на самоконтроль и решение проблем.

Японский подход. Воспитание детей с СДВГ (多動性障害児の育成). Специальный комитет школьного образования разработал общие рекомендации по воспитанию детей с СДВГ, которые включают комплексную работу с классом (школой), специальную подготовку педагогов и персонала, поддержку семьи. Специфика работы с детьми СДВГ: рабочая память слаба, поэтому инструкции даются кратко и лаконично. Используются схемы визуальной информации; мотивировать необходимо с помощью высоких слов (высоких целей); выполнение домашнего задания четко структурировано; перед выходом из дома и путешествиями объясняются правила поведения; как правило, в классе выделяется отдельное место для обучения и наказания.

Российский и зарубежный опыт использования медицинских методов, технологий, направлений

Коррекция СДВГ многогранна. Как правило, применяются медикаментозное лечение,

психотерапия для изменения поведения или оба подхода вместе. В каждом отдельном случае подбирается индивидуальная программа, которая наилучшим образом отвечает потребностям больного и его семьи. Целостный, правильный подход к лечению может значительно улучшить деятельность человека в различных сферах, таких как школа, работа, взаимоотношения с людьми в различных социальных обстоятельствах. Лечение помогает контролировать проявления симптомов этого заболевания, включая невнимательность, гиперактивность и импульсивность, что позволяет обучающемуся быть успешным.

Обзор международной медицинской практики оказания помощи детям с СДВГ.

В разных странах распространены свои подходы к лечению СДВГ. Где-то акцент делают на нефармакологических методах, где-то считают панацеей таблетки, а в ряде стран, специалисты делают ставку на комплексный подход.

США. Американская академия педиатрии рекомендуют медикаменты, поведенческую терапию, а также комбинацию этих подходов для лечения детей с СДВГ.

Франция. В этом европейском государстве лишь одному проценту детей ставится диагноз "синдром дефицита внимания и гиперактивности". Причем только в половине случаев назначается медикаментозное лечение. Это происходит в связи с тем, что французские психиатры и психотерапевты не видят в СДВГ биологических факторов (наследственной предрасположенности, особенностей внутриутробного развития, родовых травм и прочее). Европейские медики уверены, что единственной причиной, ведущей к диагнозу СДВГ, является социальный фактор, поэтому основой коррекции является поведенческая терапия и обучение родителей.

Израиль. При постановке диагноза "гиперактивность" у детей школьного возраста, клиники Израиля могут предложить лечение, альтернативное медикаментозному. В медицинских учреждениях Израиля, специализирующихся на терапии СДВГ, применяют краниосакральную терапию, или остеопатию. Система этого лечения основывается на том, что череп непосредственно связан с позвоночником и крестцом. Даже незначительные сдвиги костей черепа позволяют устранить или существенно уменьшить физические недомогания и функциональные нарушения. Первым делом устраняется физическая причина патологии, особенно это касается родовых травм, а потом уже наступает очередь других специалистов приступить к лечению.

Китай. Эффективность иглотерапии при лечении синдрома дефицита внимания и гиперактивности доказана в Китае, где долго и много проводили сравнительные исследования. Профессор ЧжанЦзя Вей, проводил исследование лечения СДВГ иглоукалыванием в больнице китайской медицины провинции Гуандун. За 20 лет он поставил диагноз СДВГ 592 детям. Также китайская медицина предлагает лечение с помощью фитотерапии. В Китае для лечения детской гипервозбудимости издревле используется астрагал. По последним данным, эффективны травы, которые способствуют образованию тормозного медиатора нервной системы (ГАМК), — астрагал повислоцветковый и астрагал приподнимающийся (в их корнях содержится до 0,04% ГАМК). В

Приамурье и Северном Китае растет маакиямурская, которая оказывает сильное успокаивающее и ноотропное действие. ГАМК содержится также в копеечнике желтоватом и копеечнике викоподобном. Они обладают общеукрепляющим свойством и в народной медицине в виде чаев даются гипервозбудимым детям.

Обзор медицинской практики оказания помощи детям с СДВГ в Российской Федерации.

В нашей стране для лечения СДВГ используется расширенный терапевтический подход, а это значит, что ребенка не просто лечат медицинскими препаратами, — его учат владеть собой, взаимодействовать и строить отношения с окружающими его детьми и взрослыми. Для успешного лечения детей с СДВГ важно объединить усилия врачей, педагогов и родителей — так получится достичь лучшего эффекта. В Российской Федерации специалисты успешно применяют метод Биологической Обратной Связи (БОС), ориентированный на использование возможностей мозга ребенка. Поскольку у детей мозг достаточно пластичный, его можно «обучить» правильно функционировать, если знать причину нарушения. С помощью метода количественной ЭЭГ можно определить причину этой дисфункции и электрофизиологический параметр, характеризующий ее. Параметр можно предъявлять в виде сигнала обратной связи для пациента. Но не только в специализированных медицинских учреждениях работают специалисты, оказывающие поддержку детям с СДВГ и их родителям. Ряд специалистов образовательных учреждений Санкт-Петербурга имеет сертификацию по методу БОС, что успешно применяется на практике.

Проведенный анализ существующих методов, технологий и направлений, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся, используемых в процессе организации образовательного процесса, показал достаточную научно-теоретическую разработанность проблемы оказания комплексной междисциплинарной помощи детям с СДВГ. При этом, практических научно-методических разработок, позволяющих педагогу уверенно ориентироваться в проблеме, способствовать достижению обучающимися с СДВГ метапредметных результатов, создавать ситуацию успеха в учебной, внеучебной и внеурочной деятельности сегодня явно недостаточно. При этом, предлагающиеся сегодня педагогическим работникам методы, технологии и направления работы с родителями детей с СДВГ носят преимущественно информационно-просветительский, чем практикоориентированный обучающий характер. Необходимо разрабатывать программы повышения квалификации для педагогов, семинарские и тренинговые занятия для родителей детей с СДВГ, направленные на создание условий для преодоления последствий симптома и коррекции дефицитарных функций в образовательном процессе.

1.2. Научно-теоретическое обоснование комплекса упражнений, направленных на развитие дефицитарных функций обучающихся 7-14 лет с СДВГ в образовательном процессе

Проведенные в рамках второго этапа ОЭР исследования особенностей дефицитарных функций, эмоционально-волевых, личностных, поведенческих характеристик и межличностных

отношений обучающихся с СДВГ, как мишеней психолого-педагогической коррекции в образовательном процессе, подтвердили научные положения о том, что наибольшее количество обучающихся, которые испытывают трудности обучения в связи с СДВГ, выявляются в начальной школе. Первый всплеск проявления синдрома СДВГ отмечается исследователями в 5–10 лет, что обусловлено динамикой развития высшей нервной деятельности, второй – в возрасте 11–14 лет. Возраст 5,5–7 и 9–10 лет — критические периоды для формирования функциональных систем мозга, отвечающих за высшую психическую деятельность. В Комплексе упражнений задания скомпонованы для четырех возрастных групп с учетом психолого-педагогических особенностей развития обучающихся 1-х, 2-3-х, 4-5-х и 6-7-х классов, которые обусловлены содержанием соответствующих этапов психофизиологического и социального развития ребёнка с СДВГ. С учетом выделенных четырех возрастных периодов для создания специальных условий организации и осуществления образовательного процесса для обучающихся с СДВГ в 1 классе акцент делается на содержании когнитивных и эмоционально-волевых характеристик, в 4-5 классах наряду с когнитивными и эмоционально-волевыми возрастает роль личностных характеристик, а в 6-7 классах преимущественное внимание уделяется социально-коммуникативным, поведенческим и личностным характеристикам обучающихся.

В рамках ОЭР РИП ГБОУ ДО ЦППМСП проведено исследование особенностей дефицитарных функций обучающихся, имеющих по оценкам педагогов симптомы СДВГ. Обнаружены прямые взаимосвязи первичных нарушений, проявляющихся в импульсивности и невнимательности данной категории детей, с проявлениями тревоги по отношению к детям и взрослым. С психологической точки зрения это означает, что чем более неуверенно и беспокойно чувствует себя обучающийся при общении с взрослыми и детьми, тем в большей степени он проявляет симптомы импульсивности (склонность действовать бесконтрольно, под влиянием внешних обстоятельств, в силу эмоциональных переживаний) и невнимательности (отвлекаемости, рассеянности, забывчивости). Такие дети нуждаются во внешней активации, однако в группе при излишней «активации» – перевозбуждаются и теряют оптимальную работоспособность. Формирование психических функциональных систем в этом случае осуществляется специфическим образом, не характерным для соответствующего возрастного периода и нередко базируется на стихийном включении компенсаторных механизмов. Таким образом, для снижения проявлений импульсивности необходимо развивать коммуникативные навыки, способность осуществлять контроль над своими эмоциями, создавать условия для снижения тревожности по отношению к взрослым и детям, повышения уверенности в себе. Следует отметить, что тревожность по отношению к взрослым является, как правило, следствием неудовлетворения потребности ребенка в принятии с их стороны. Если отношения обучающихся с СДВГ со взрослыми достигают уровня враждебности, с их стороны возможны реакции протеста, проявляющиеся в асоциальном поведении и негативизме. Для ребенка в этом случае также характерна высокая импульсивность,

возбудимость, низкий уровень контроля над своим поведением. Он раздражителен, его поведение часто не соответствует ситуации. Такой ребенок не способен предвидеть последствия своего поведения, не признает авторитетов, ведет себя по отношению к ним негативно и даже агрессивно. Озлобленность и раздражительность могут быстро сменяться повышенным интересом к окружающим. Дети в общении становятся милыми, нежными. Они охотно сотрудничают, испытывают тягу к положительной оценке своего поведения. Подобные перепады отношения и настроения могут происходить даже с часовыми интервалами. До 61% детей с СДВГ испытывают трудности в новой ситуации, любой успех стоит им огромных усилий. Очевидно, неустойчивость скорости и точности внимания, особенности восприятия могут оказывать негативное влияние на способность адекватно реагировать в новой ситуации. Дети группы риска СДВГ зачастую шумно ведут себя, хвастаются, не уверены в себе, опасаются выполнять ответственные поручения, т.к., не уверены, что справятся с ними. Корреляционный анализ выявил прямую зависимость тревоги и конфликтности детей с СДВГ с особенностями организации их деятельности, влиянием семьи, враждебностью к взрослым и уходом в себя. Обращает на себя внимание то, что в 50% случаев педагоги, не получающие поддержки в восполнении профессиональных дефицитов в сфере педагогического взаимодействия с детьми с СДВГ, оценивают этих детей в значительной степени невнимательными, неспособными к сосредоточению на длительный срок, беспокойными, легко примиряющимися с неудачами в ручном труде. При этом, у всех респондентов, независимо от возможного наличия СДВГ, подтверждена прямая взаимосвязь стремления к любознательности, активности, инициативности, общению с взрослыми и сверстниками с особенностями среды социального окружения. Социальная среда может негативно влиять на процесс социализации, развития и воспитания детей, проявляться в стойких трудностях обучения, поведения, общения. Таким образом, статистически достоверным является факт, что совершенствование условий образовательного процесса будет положительно влиять на преодоление СДВГ у обучающихся, их активность, инициативность, общение с взрослыми и сверстниками. Выявлены также такие специфические особенности обучающихся с СДВГ как ослабленность, астения, недостаток энергетических ресурсов, склонность к раздражению и физиологическому истощению, неустойчивость, цикличность деятельности, страхи, эмоциональное напряжение, невротические симптомы. Наиболее часто встречаются характеристики деятельности: «может работать в одиночестве, но быстро устает», «часто наблюдаются внезапные и резкие спады энергии». Результаты проведенных исследований позволили сформировать комплекс упражнений, направленных на развитие дефицитарных функций (свойств внимания, контроля поведения, двигательного контроля) у обучающихся 7-14 лет (1-7 классы) с СДВГ в образовательном процессе и разработать методические рекомендации для педагогов по их использованию.

Проблемы в обучении и поведении детей с СДВГ (первичные нарушения) связаны с задержкой в темпах созревания функциональных систем мозга, обеспечивающих регуляцию когнитивных

функций и произвольность (Заваденко Н.Н., 1998). Вторичные расстройства (неуверенность в себе, заниженная самооценка, страхи) нередко приводят к проявлениям оппозиционного и даже агрессивного поведения, ухудшая межличностные отношения и школьную адаптацию (Вострокнутов Н.В., 1995; Полунина А.Г. с соавт., 2006). В связи с высокой распространенностью и социальной значимостью заболевания во многих странах разработаны рекомендации по диагностике и лечению СДВГ (Кучма В.Р., Брызгунов И.П., 1994; Заваденко Н.Н. с соавт., 2001; Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С., 2002; Альтхерр П. с соавт., 2002; Лазебник Т.А. с соавт., 2002; Габдракипова В.И., Эйдемиллер Э.Г., 2009; August G.J. et al., 1998; Sterzer P. et al., 2005).

Теоретико-методологическими основаниями для выбора упражнений стали:

Современная парадигма биопсихосоциального единства человеческого существа (Бехтерев В.М., Кабанов М.М., Карвасарский Б.Д.).

Биопсихосоциальный подход к пониманию здоровья и болезни (Engel G.L., Beck A.T.); психология отношений (Лазурский А.Ф., Мясищев В.Н.), основные положения психологии аномального развития (Выготский Л.С., Лебединский В.В., Лубовский В.И., Певзнер М.С., Сухарева Г.Е., концепция коррекционно-развивающего обучения С.Г. Шевченко).

Личностно-ориентированный подход и педагогические технологии на основе личностно-ориентированного подхода - личностно-ориентированное обучение (Якиманская И.С.); технология саморазвивающего обучения (Селевко Г.К.); педагогические технологии адаптивной школы (Капустин Н.П.); гуманно-личностная технология (Амонашвили Ш.А.).

Методологические принципы теории социального научения:

положения Н. Миллера и Дж. Долларда о научении как формировании желательных социальных действий на основе подкрепления как стимула, который усиливает тенденцию к повторению ранее возникнувшей реакции;

идеи Б. Скиннера о возможности изменения поведения в желательном направлении на основе положительного (положительное подкрепление-возможность получить поощрение за выполнение актуальных социальных требований) и отрицательного подкрепления (отрицательное подкрепление-создание условий для выполнения необходимых, но нежелательных для субъекта социально ориентированных действий (например, уборка своих игрушек ребёнком чтобы избежать недовольства родителей) как условие избегания социальных санкций);

положения теории социального научения Дж. Роттера: главным или основным типам поведения можно научиться в социальных ситуациях, и эти типы поведения сложным образом соединены с нуждами, требующими удовлетворения в сотрудничестве с другими людьми; поведение человека целенаправленно, то есть у людей существует стремление двигаться к ожидаемым целям и поведение человека определяется ожиданием, что данное действие приведёт, в конечном итоге, к будущим поощрениям; прогноз поведения человека в сложных ситуациях возможно сделать на основе анализа взаимодействия четырёх переменных: потенциала поведения

(вероятность данного поведения, встречающегося в какой-то ситуации или ситуациях в связи с каким-то одним подкреплением или подкреплениями), ожидания (обусловленности ожидания субъектом значимого для него подкрепления при выборе своего поведения), ценности подкрепления и психологической ситуации;

идеи А. Бандуры о возможности моделирования желательного социального поведения ребёнка на основе подражания при условии подкрепления, которое необходимо для того, чтобы усилить и сохранить поведение, сформированное благодаря подражанию;

принципы клиент-центрированной терапии К. Роджерса, согласно которой необходимо стремиться создать атмосферу, в которой факторы, деформирующие личность, могут быть устранены, внутренняя природа (или сущность) человека позитивна, конструктивна и социальна и что эта природа проявляет себя в человеке, когда в его взаимоотношениях с другим людьми, в работе с ним создается атмосфера безусловного позитивного принятия, эмпатического понимания и конгруэнтности (конгруэнтность понимается в теории К. Роджерса как наличие соответствия/несоответствия Я-концепции реальным переживаниям людей).

положения теории стресса Г. Селье, в рамках которой феномен стресса рассматривается как последовательное развитие, трех стадий адаптационной перестройки гомеостатических механизмов организма, взаимосвязанных с адаптационными ресурсами личности.

Концептуальные положения В.А. Караковского, Л.И. Новиковой, Н.Л. Селивановой, рассматривающих воспитание как процесс создания и функционирования детско-взрослой общности, в рамках которого происходит становление индивидуальной картины мира ребёнка, и как процесс управления развитием личности ребёнка через создание благоприятных условий, а само развитие личности – как процесс самостоятельного конструирования мира, то есть процесс саморазвития ребёнка.

Современные научно-методические подходы к предупреждению рискованного поведения детей и подростков предложенные Н.А. Сиротой, В.М. Ялтонским, В.В. Барцалкиной, Е.А. Брюном, Ю.В. Валентиком, Б.Д. Карвасарским, Н.И. Цыганковой, О.В. Эрлихом и др.

Методологические подходы к обоснованию стратегий совладающего поведения детей и подростков И.М. Никольской, Р.М. Грановской.

Методологические подходы к обоснованию стратегий совладающего поведения младших школьников с СДВГ И.М. Никольской, Н.И. Цыганковой.

Современные методические подходы к применению игровых технологий в обучении (Выготский Л.С., Рубинштейн С.Л., Леонтьев А.Н., Эльконин Д.Б., Давыдов В.В., Амонашвили Ш.А.).

Нормативно-правовая база.

Национальный проект «Образование» (сроки реализации: 01.01.2019 - 31.12.2024)

Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 6 октября 2009 г. N 373) с изменениями и дополнениями от: 26 ноября 2010 г., 22 сентября 2011 г., 18 декабря 2012 г., 29 декабря 2014 г., 18 мая, 31 декабря 2015 г.

Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 17 декабря 2010 г. N 1897) с изменениями и дополнениями от 29 декабря 2014 г., 31 декабря 2015 г.

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2019 № 8 "О внесении изменений в санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях" (Зарегистрирован 28.05.2019 № 54764)/

Цели реализации Комплекса упражнений в соответствии с ФГОС:

Образовательные: создание условий для развития дефицитных функций обучающихся с СДВГ, их мотивированного включения в образовательный процесс.

Воспитательные: формирование у обучающихся с СДВГ позитивного эмоционально-ценностного отношения к окружающим; мотивации к учебной и социально одобряемой деятельности.

Развивающие: развитие у обучающихся с СДВГ умений контролировать свое поведение и двигательную активность, умений общаться и работать в команде, формирование и совершенствование всех видов речевой деятельности школьника (слушание, чтение, говорение, письмо, различные виды пересказа).

Задачи:

1. Создать психологические условия, средовые характеристики, способствующие приобретению детьми с СДВГ нового положительного опыта межличностного и группового содержательного общения, активизации познавательного процесса, познавательной активности, учебной мотивации, произвольности основных познавательных процессов.

2. Способствовать формированию у обучающихся с СДВГ навыков осознания эмоций, эмпатии, контроля над гневом, самореализации, самоорганизации, волевых усилий и самопринятия.

3. Способствовать формированию у обучающихся с СДВГ паттернов (повторяющихся образцов) ответственного поведения, исполнения выполнения правил.

4. Способствовать развитию коммуникативных и социальных навыков, рефлексии, умения способности к вербализации чувств, управления своим психоэмоциональным состоянием у обучающихся с СДВГ.

5. Содействовать развитию мотивации к учебной и социально одобряемой деятельности, содействовать снижению качества и скорости когнитивных процессов при эмоциональной активации, зависимости работоспособности от внешней обстановки у обучающихся с СДВГ

6. Создать условия для приобретения опыта целеполагания, гармонизации эмоционального состояния, рефлексии, разрешения конфликтов, навыков противостояния групповому давлению в образовательном процессе.

Планируемые результаты применения педагогами Комплекса упражнений в образовательном процессе для развития дефицитных функций у обучающихся с СДВГ:

Личностные результаты будут достигнуты в рамках когнитивного, ценностного и эмоционального, деятельностного (поведенческого) компонентов.

В рамках когнитивного компонента у обучающихся с СДВГ будут сформированы:

знание техник саморегуляции эмоциональных состояний, коммуникативные навыки;

основы критического мышления, способность ориентироваться в особенностях межличностных отношений и взаимодействий.

В рамках ценностного и эмоционального компонентов у обучающихся с СДВГ будут сформированы:

уважение к личности и её достоинствам, доброжелательное отношение к окружающим, нетерпимость к любым видам насилия;

потребность в самовыражении и самореализации, социальном признании как важном условии успешности в образовательном процессе.

В рамках деятельностного (поведенческого) компонента у обучающихся с СДВГ будут сформированы:

умение конструктивно разрешать конфликты;

готовность и способность к соблюдению моральных норм в отношении взрослых и сверстников.

В рамках деятельностного (поведенческого) компонента обучающийся с СДВГ получит возможность для формирования:

адекватной позитивной самооценки и Я-концепции;

эмпатии как осознанного понимания и сопереживания чувствам других, выражающейся в поступках, направленных на помощь и обеспечение эмоционального благополучия.

Коммуникативные универсальные учебные действия

Обучающийся с СДВГ научится:

учитывать разные мнения и стремиться к координации различных позиций в сотрудничестве;

формулировать собственное мнение и позицию, аргументировать и координировать её с позициями партнёров в сотрудничестве при выработке общего решения в совместной деятельности;

устанавливать и сравнивать разные точки зрения, прежде чем принимать решения и делать выбор;

обосновывать собственную позицию;

аргументировать свою точку зрения, спорить и отстаивать свою позицию не враждебным для оппонентов образом;

задавать вопросы, необходимые для организации собственной деятельности и сотрудничества с партнёром;

осуществлять взаимный контроль и оказывать в сотрудничестве необходимую взаимопомощь;

работать в группе – устанавливать рабочие отношения, эффективно сотрудничать и способствовать продуктивной кооперации; интегрироваться в группу сверстников и строить продуктивное взаимодействие со сверстниками и взрослыми;

владеть основам коммуникативной рефлексии.

Обучающийся с СДВГ получит возможность научиться:

учитывать и координировать отличные от собственной позиции других людей, в сотрудничестве;

учитывать разные мнения и интересы и обосновывать собственную позицию;

продуктивно разрешать конфликты на основе учёта интересов и позиций всех участников, поиска и оценки альтернативных способов разрешения конфликтов;

договариваться и приходить к общему решению в совместной деятельности, в том числе в ситуации столкновения интересов;

осуществлять коммуникативную рефлексию как осознание оснований собственных действий и действий партнёра;

следовать морально-этическим и психологическим принципам общения и сотрудничества на основе уважительного отношения к партнёрам, внимания к личности другого, адекватного межличностного восприятия, готовности адекватно реагировать на нужды других, в частности оказывать помощь и эмоциональную поддержку партнёрам в процессе достижения общей цели совместной деятельности.

Познавательные универсальные учебные действия

Обучающийся с СДВГ научится:

устанавливать причинно-следственные связи;

строить логические рассуждения, включающие установление причинно-следственных связей, направленные на решения задачи;

объяснять явления, процессы, связи и отношения, связанные с ситуациями общения и обучения.

Обучающийся с СДВГ получит возможность научиться:

основам рефлексивного восприятия информации;

делать умозаключения (индуктивное и по аналогии) и выводы на основе аргументации.

Наряду с решением непосредственных задач выполнения упражнений Комплекса, происходит решение ряда задач, направленных на социализацию и развитие обучающихся с СДВГ в группе,

сплочение класса, формирование или в случае необходимости восстановление (реабилитацию) позитивного социального статуса ребёнка в классном коллективе.

Обобщенный ожидаемый результат применения педагогами данного Комплекса упражнений в образовательном процессе - это создание условий для качественного освоения обучающимися с СДВГ образовательных программ, достижение метапредметных результатов, развитие дефицитарных функций, мотивированное включение в образовательный процесс.

Формы контроля достижения результатов реализации педагогами Комплекса упражнений для развития дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ:

Комплекс предусматривает вариативные формы контроля достижения результатов:

Обратная связь (рефлексия) участников (устные высказывания участников по определённой заданной ведущим схеме).

Включенное наблюдение (точная и полная фиксация педагогом действий и высказываний участников).

Личностно ориентированное рефлексивное общение педагога и обучающегося с СДВГ.

Направленное (рефлексивное) наблюдение (рассмотрение информации с различных сторон, размышления о ней и анализ всех ее возможных значений. Рефлексивное наблюдение предполагает избегание быстрых решений, стремление взвешивать и только после этого реагировать на информацию.

Дидактические особенности Комплекса упражнений для развития дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ:

Наличие единых мишеней психолого-педагогической коррекции обеспечивает создание единых условий развития дефицитарных функций и мотивированного включения в образовательный процесс обучающихся с СДВГ 1-7 классов.

Возможность интеграции и дополнения содержания урока и внеурочной деятельности упражнениями Комплекса.

Ориентация на системный характер применения упражнений и получения практического опыта в ходе выполнения упражнений.

Опора на знания о психофизиологических особенностях и специфике психических функций детей с СДВГ на разных этапах развития.

Применение единого инструментария диагностики результативности применения упражнений Комплекса в образовательном процессе.

Дифференцированный подход при подборе упражнений и информационных блоков, учитывающий их возрастные особенности и познавательные возможности в соответствии с мишенями и целями коррекции (развития и компенсации) дефицитных функций обучающихся с СДВГ.

Таблица 3.

Мишени и цели коррекции (развития и компенсации) дефицитных функций обучающихся с СДВГ

Мишени	Цели
Комплекс эмоционально-волевых характеристик -	
Снижение произвольной саморегуляции	Создание условий для развития произвольности деятельности
Зависимость работоспособности от внешней обстановки	Создание психологически безопасных условий образовательного процесса, учет психофизиологических особенностей, индивидуального темпа деятельности
Снижение качества и скорости когнитивных процессов при эмоциональной активации	Создание психологически безопасных условий образовательного процесса, педагогическая поддержка, адекватные требования, отсутствие негативных, унижающих достоинство ребенка оценок, учет психофизиологических особенностей, индивидуального темпа деятельности
Комплекс когнитивных характеристик	
Особенности познавательной деятельности	Создание условий для развития и активации когнитивных функций
Нарушения зрительной и моторной координации	Создание условий для развития и совершенствования зрительной и моторной координации
Утомляемость, низкая работоспособность	Создание условий для снижения уровня тревожности, формирование мотивации достижения успеха, уверенности в себе
Снижение саморегуляции	Создание условий для формирования саморегуляции
Комплекс личностных характеристик - поведенческие проявления	
Особенности поведения	Создание условий для расширения поведенческого репертуара, формирование стратегий совладающего с трудностями поведения
Особенности коммуникативных навыков	Создание условий для развития коммуникативных навыков
Особенности межличностных отношений	Создание условий для приобретения опыта безопасных и конструктивных межличностных отношений

1.3. Организационно-педагогические условия реализации Комплекса упражнений.

Формы занятий с использованием упражнений Комплекса¹

Групповая работа.

Использование групповой работы – важнейший элемент современного обучения. Работа в группе позволяет обучающимся с СДВГ приобрести ряд важнейших качеств: умение выработать совместное решение; терпимость к другим людям; необходимость поиска компромиссов; способность аргументировать свою точку зрения; стремление к диалогу; умение строить отношения с учётом эмоционального состояния других людей, своего собственного, общей атмосферы в больших и малых группах.

Интерактивное рефлексивное взаимодействие в группах.

¹ В рамках комплекса упражнений при организации групповой работы рекомендуется проводить распределение участников по группам, используя принцип случайности, чтобы избежать опасности внешних и внутренних конфликтов среди учащихся, трудностей, связанных с постоянным составом групп (за одной партой, парты рядом), привыканием, замкнутой коммуникацией отдельных школьников. Деление класса на малые группы можно превратить в настоящую игру, используя игровые приёмы группообразования.

Обязательным условием является проведения в конце каждого упражнения рефлексии - озвучивание учениками с СДВГ своих высказываний, получение участниками поддерживающей и формирующей обратной связи от педагога – ведущего занятия по упражнению.

Обратная связь от педагога должна информировать учащегося с СДВГ, что он действует правильно и, следовательно, может продолжать дальше в том же духе, или говорить о том, что ему желательно корректировать своё поведение. Одновременно обучающийся, благодаря подкрепляющему воздействию ситуации успеха, начинает действовать с большей уверенностью. Положительная обратная связь обеспечивает функцию поддержки, поэтому желательно её доминирование. При выборе формы обратной связи следует «Я-высказывания» предпочитать «Ты-высказыванию».

Методическое сопровождение Комплекса упражнений для развития дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ:

В каждый раздел учебно-методического пособия включены информационно-методические материалы для педагогов, восполняющие их профессиональные дефициты по работе с обучающимися с СДВГ. Они включают в себя «Информационно-методические материалы для учителя», содержащие описание особенностей обучающихся с СДВГ конкретной возрастной категории, методы, приемы и технологии для работы, рекомендованные для детей с СДВГ, картотеки игр и упражнений для развития дефицитарных функций обучающихся с СДВГ. В приложениях размещены дидактические материалы для проведения упражнений, предложены методики исследования дефицитарных функций, рекомендации для работы с родителями обучающихся с СДВГ.

Принципы реализации Комплекса упражнений в образовательном процессе для развития дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ:

Принцип создания благоприятного социально-психологического климата в учебной группе.

Принцип междисциплинарного подхода - в создании условий для развития дефицитарных функций принимают участие педагоги-психологи, учителя-логопеды, учителя-дефектологи, врачи-неврологи, врачи-психиатры.

Принцип многообразия подходов и методов: индивидуальных, групповых, развивающих, коррекционных, игровых, здоровьесберегающих.

Принцип интегративного подхода – разнонаправленность применяемых упражнений.

Принцип возрастной адекватности – соответствие возрастным особенностям обучающихся с СДВГ 1-х, 2-3-х, 4-5-х и 6-7-х классов.

Принципа коррекции «сверху вниз» (Л.С. Выготский). Ориентация на зону «ближайшего развития».

Оптимальные организационно-педагогические условия, рекомендуемые для реализации Комплекса упражнений для развития дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ:

Обеспечение внутригруппового взаимодействия обучающихся всего класса; копирование правильных действий партнера приводит к самоконтролю поведения у обучающихся с СДВГ.

Соблюдение правил повторяющихся двигательных упражнений (приводит к формированию динамического стереотипа у обучающихся с СДВГ).

Создание позитивного эмоционального фона, благодаря которому произвольность психических функций у обучающихся с СДВГ формируется эффективнее.

Чередование упражнений на развитие когнитивных функций и формирование поведенческих и личностных качеств. Это позволит избежать усталости и отказа от деятельности обучающихся с СДВГ.

Использование упражнений, направленных на все три предложенных блока развития дефицитных функций в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом обучающегося с СДВГ.

Упражнения можно использовать на занятии в качестве «минутки отдыха», или на перемене в свободное время.

Упражнения «Комплекса» желательно применять регулярно для достижения эффекта.

В выходные и праздничные дни рекомендуется повторение упражнений ребенком под руководством родителя, предварительно получившего рекомендации от педагога.

Требования к педагогу (специалисту), реализующему Комплекс упражнений для развития дефицитных функций у обучающихся с СДВГ:

Для качественного использования Комплекса упражнений педагог должен обладать следующими компетенциями:

Предметными – знать современную нормативную правовую базу адресной работы с детьми и родителями обучающихся с особыми образовательными потребностями, с СДВГ; особенности организация образовательного процесса и реализации рабочих программ с участием детей с СДВГ

Психолого-педагогическими – знать основные закономерности возрастного развития, стадии и кризисы развития, особенности социализации личности ребенка с СДВГ; уметь использовать научные понятия для анализа и принятия решений в профессиональных (образовательных) ситуациях с участием детей с СДВГ, уметь оценивать и проектировать безопасную, развивающую образовательную среду, способствующую развитию способностей, самостоятельности и инициативности детей с СДВГ, создавать условия для эмоционального комфорта, наряду с другими детьми, данной группы учеников.

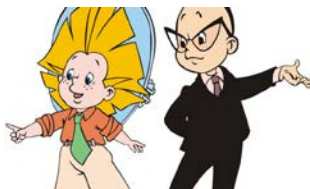
- создавать образовательные ситуации, способствующие вовлеченности детей в образовательный процесс, планирование и формирование метапредметных результатов образования; объективно оценивать знания учеников, используя методы формирующего оценивания; эффективно управлять классами, с целью вовлечения учеников в процесс обучения и воспитания, мотивируя их учебно-познавательную деятельность; устанавливать четкие правила

поведения в классе в соответствии со школьным уставом и правилами поведения в образовательной организации; общаться с детьми, признавая их достоинство, понимая и принимая их; проектировать и создавать ситуации и события, развивающие эмоционально-ценностную сферу ребенка (культуру переживаний и ценностные ориентации ребенка); поддерживать конструктивные воспитательные усилия родителей (лиц, их заменяющих) обучающихся, привлекать семью к решению вопросов воспитания ребенка; защищать достоинство и интересы учащихся, помогать детям, оказавшимся в конфликтной ситуации и/или неблагоприятных условиях; отслеживать динамику развития ребенка;

Методическими – владеть методикой проведения индивидуальной и групповой работы, групповых занятий. Уметь использовать специальные подходы к обучению, для включения в образовательный процесс всех учеников: с «особыми образовательными потребностями» в образовании: одаренных учеников; учеников с СДВГ, учеников с ограниченными возможностями здоровья и т.д.; постоянно повышать свою квалификацию в сфере обучения, развития и воспитания детей с особыми образовательными потребностями, в том числе, с СДВГ, и проходить обучение по программам повышения квалификации указанной тематики.

Формирование профессиональных компетенций педагога. Педагогам рекомендуется пройти обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе», разработанной и апробированной в рамках ОЭР.

Вопросы и задания для самостоятельной работы по разделу 1



1. Обоснуйте принципы дифференциации упражнений Комплекса, скомпонованные для четырех возрастных групп обучающихся 1-х, 2-3-х, 4-5-х и 6-7-х классов.

2. Какими профессиональными компетенциями необходимо владеть педагогу (специалисту), реализующему Комплекс упражнений для развития дефицитных функций у обучающихся с СДВГ? (можно выбрать несколько вариантов ответа)

- Педагогическими
- Методическими
- Психолого-педагогическими
- Коммуникативными
- Социально-педагогическими

3. На какие из мишеней коррекции (развития и компенсации) дефицитных функций обучающихся с СДВГ наиболее успешно можно опираться для совершенствования условий образовательного процесса:

В урочной деятельности _____

Во внеурочной деятельности _____

В семейном образовании _____

РАЗДЕЛ 2. РАЗВИТИЕ ДЕФИЦИТАРНЫХ ФУНКЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С СДВГ В 1 КЛАССЕ

2.1 Информационно-методические материалы для учителя 1 класса

Для успешного развития дефицитарных функций обучающихся с СДВГ в образовательном процессе педагогу необходимо владеть информацией об особенностях их эмоционально-волевого, когнитивного и личностного развития. Особенности эмоционально-волевой сферы обучающихся 1 класса с СДВГ проявляются в снижении произвольной саморегуляции, зависимости работоспособности от внешней обстановки, снижением качества и скорости когнитивных процессов при эмоциональной активации. Импульсивность, как результат повышенной эмоциональности, в этом возрасте проявляется в быстром отвлечении внимания на яркие неожиданные раздражители, на все, что привлекает внимание ребенка. «В это время возрастает подвижность нервных процессов, причем процессы возбуждения преобладают над процессами торможения, что определяет такие характерные особенности первоклассников, как непоседливость и повышенная эмоциональная возбудимость» [59]. С другой стороны, к семи годам, в связи с возрастанием роли второй сигнальной системы, у ребенка формируется способность дифференцировать свои эмоции посредством речи, и эти дифференцированные эмоции становятся важным регулятором поведения [22]. Эмоциональное развитие ребёнка с СДВГ отстает от нормальных показателей данной возрастной группы. Настроение быстро меняется от приподнятого до депрессивного. Иногда возникают беспричинные приступы злости, ярости, гнева, не только по отношению к окружающим, но и к себе самому. Для ребенка характерны заниженная самооценка, низкий самоконтроль и произвольная регуляция, а также повышенный уровень тревожности [19, 66, 77, 145]. Эмоции оказывают исключительно сильное влияние на деятельность этих детей. Эмоции средней интенсивности могут её активизировать, однако при дальнейшем повышении эмоционального фона деятельность может быть полностью дезорганизована, а всё только что усвоенное – разрушено [19]. Тенденция к ярко выраженному снижению внимания наблюдается в непривычных ситуациях, особенно, когда необходимо действовать самостоятельно. Дети не проявляют упорства ни во время занятий, ни в играх, не могут досмотреть до конца любимую телепередачу. Переключение внимания нарушено, быстро сменяющие друг друга виды деятельности осуществляются редуцированно, некачественно и фрагментарно, однако, при указании на ошибки дети стараются их исправить. Нарушение внимания у девочек достигает максимальной выраженности к 6 годам и становится ведущим нарушением в этом возрастном периоде [133]. Основные проявления гиперактивности наблюдаются в различных формах двигательной расторможенности, которая бесцельна, ничем не мотивирована, бесситуативна и обычно не управляема ни взрослыми, ни сверстниками. Такая повышенная двигательная активность, переходящая в двигательную расторможенность, является одним из множества

симптомов, сопровождающих нарушения развития ребёнка с СДВГ. Целенаправленная двигательная активность проявляется в меньшей степени чем у здоровых детей того же возраста [37, 153]. Наиболее часто страдают тонкая моторика, сенсомоторная координация и ловкость движений рук. Могут проявляться трудности, связанные с удержанием равновесия (при стоянии, катании на коньках, роликах, двухколесном велосипеде), нарушения зрительно-пространственной координации – причины моторной неловкости и повышенного риска травматизма [123]. Импульсивность проявляется в неряшливом выполнении задания (несмотря на усилие, все делать правильно), в несдержанности в словах, поступках и действиях, (например, выкрикивание с места во время занятия, неспособность дождаться своей очереди в играх или другой деятельности), в неумении проигрывать, излишней настойчивости в отстаивании своих интересов. Успех крайне важен для эмоционального благополучия человека в любом возрасте. Его основными функциями являются: аффективная (успех приносит радость, удовлетворение), регулятивная (ориентирует на дальнейшее продвижение в социально одобряемых направлениях деятельности), адаптационная (позволяет адаптироваться в группе, сообществе), управление когнитивными процессами (организует и структурирует процесс мышления), развития (способствует успешности социализации и социальному развитию личности). Поведение детей с СДВГ отличается недостаточностью самоконтроля. Стремление к самостоятельным действиям («Я так хочу») оказывается более сильным мотивом, чем любые правила. Знание правил не выступает значимым мотивом собственных действий. Правило остается известным, но субъективно не значащим для формирования паттернов поведения. [114]. Благодаря распознаванию и анализу своих эмоциональных состояний в процессе выполнения предложенных ниже упражнений у первоклассников с СДВГ развивается рефлексия, самосознание, самоконтроль поведения, умение справляться со своими эмоциональными состояниями.

Особенности когнитивного развития обучающихся 1 класса с СДВГ также обусловлены спецификой их психофизиологического развития. Так, особенности восприятия у детей с СДВГ связаны с расстройствами зрительного и слухового гнозиса, что обуславливает замедление анализа и синтеза воспринимаемой информации. Изменения слухового гнозиса проявляются в неспособности правильно оценить звуковые комплексы, зачастую проявляются в снижении слухоречевой памяти, трудностях в усвоении новых понятий, страхах новых жизненных ситуаций. Моторная дискордантность (дискордантность - разобщенность мышления, чувств и поступков) связана со слабой координацией «глаза-руки» что отрицательно сказывается на развитии письменной речи. [152]. Первоклассники с СДВГ уже способны устанавливать причинно-следственные связи, особенно при использовании наглядного материала, делать умозаключения с опорой на наглядность, обобщать, но часто делают это по несущественным, ситуативным признакам. Поэтому, прежде чем учить ребенка пользоваться правилами по каким-либо учебным предметам, не лишним будет проверить, правильно ли он соотносит отдельные понятия и класс

понятий, к которым употребляется данное правило. Ведущим типом памяти первоклассников остается произвольная память (непосредственное запечатление и воспроизведение материала, не требующее применения особых усилий или вспомогательных методов). Память у детей с СДВГ может быть в норме, но из-за исключительной неустойчивости внимания зачастую наблюдаются «пробелы в хорошо усвоенном» материале. Расстройства кратковременной памяти могут обнаруживаться в уменьшении объема запоминания, повышенной тормозимости посторонними раздражителями, замедленном запоминании. При этом, усиление мотивации или организация материала даёт компенсаторный эффект, что свидетельствует о сохранности корковой функции в отношении памяти. В начале обучения у детей преобладает произвольное внимание, поэтому способность сосредоточиться напрямую связана с тем, насколько ребенку интересна выполняемая работа. Чем больше первоклассники вовлечены в активную деятельность, тем устойчивее их внимание. Формулируя задания для первоклассников, нужно учитывать, что объем их внимания еще очень невелик – всего 2-3 объекта. Следовательно, наиболее эффективная помощь в организации детьми своей работы – пошаговое управление, предъявление коротких и четких инструкций. Повышенная переключаемость с одной деятельности на другую происходит произвольно, без настройки на деятельность и последующего контроля. Ребёнок отвлекается на незначительные звуковые и зрительные стимулы, которые другими сверстниками игнорируются. [88] Следует учитывать то, что в первом классе у ребенка еще доминирует наглядно-образное мышление, а объемные характеристики памяти и внимания не позволяют ему получать большие массивы речевой информации. В связи с этим, инструкцию (иногда несколько раз) следует произносить в умеренном темпе, делать паузы между смысловыми блоками, некоторые упражнения давать по предварительному показу. Работа педагога в каждом упражнении должна строиться на четырех последовательных этапах: мотивационном, организационном, практическом, рефлексивном. Следует отметить, что максимальная выраженность СДВГ совпадает с критическими периодами психоречевого развития у детей. В случае, если регулирующая функция речи нарушена, речь взрослого мало регулирует деятельность ребенка. Это приводит к затруднениям в последовательном выполнении тех или иных интеллектуальных операций. Ребенок не замечает своих ошибок, забывает конечную задачу, легко переключается на побочные или несуществующие раздражители, не может остановить побочные ассоциации [69]. Особенно частыми у детей с СДВГ бывают такие речевые нарушения, как задержка развития речи, недостаточность моторной функции артикуляционного аппарата, излишне замедленная речь, или, наоборот, взрывчатость, нарушения голоса и речевого дыхания. Все эти нарушения обуславливают особенности звукопроизводительной стороны речи, её фонации, ограниченность словаря и синтаксиса, недостаточность семантики. [20].

Особенности личностного развития обучающихся 1 класса с СДВГ проявляются в нарушении социальной адаптации. Для этих детей типичен более низкий уровень социальной зрелости, чем

обычно бывает в их возрасте. Аффективная напряженность, значительная амплитуда эмоционального переживания, трудности, возникающие в общении со сверстниками и взрослыми, приводят к тому, что у ребенка легко формируется и фиксируется негативная самооценка, враждебность к окружающим, возникают невротоподобные и психопатологические расстройства. Эти вторичные расстройства усугубляют клиническую картину состояния, усиливают дезадаптацию и ведут к формированию негативной «Я-концепции» [37]. В психическом развитии эти дети отстают от сверстников, но стремятся руководить, ведут себя агрессивно и требовательно. Импульсивные гиперактивные дети быстро реагируют на запрет или резкое замечание, отвечая чаще всего резкостью, непослушанием. Попытки сдержать их приводят к действиям по принципу «отпущенной пружины». От этого страдают не только окружающие, но и сам ребёнок, который хочет выполнить обещание, но не сдерживает его [133]. Заинтересованность игрой у таких детей быстро проходит. Дети с СДВГ во время игры не могут сосредоточиться, конфликтуют с товарищами несмотря на то, что любят коллектив. Ввиду этого у детей с СДВГ мало друзей, хотя они ищут друзей, но быстро теряют их [152]. Социальная незрелость таких детей проявляется в предпочтении построения игровых отношений с детьми младшего возраста. Сложно складываются отношения с взрослыми. Детям трудно дослушать объяснение до конца, они постоянно отвлекаются, особенно при отсутствии заинтересованности. Эти дети игнорируют как поощрение со стороны взрослых, так и наказание. Похвала не стимулирует хорошее поведение, ввиду этого поощрения должны быть очень обоснованными, иначе ребёнок будет вести себя хуже. Однако необходимо помнить, что гиперактивному ребёнку для укрепления уверенности в себе похвала и одобрение взрослого необходимы [66]. Саморегуляция у ребенка с СДВГ проходит путь сначала на основе внешнего регулирования, субъектом которого выступает взрослый, затем регулятором становятся усвоенные правила и на следующем уровне происходит собственно саморегуляция. Педагог должен стремиться к такому педагогическому эффекту. На этапе рефлексии педагог может фиксировать результаты высказываний по завершении упражнения, а также динамику формирования тех или иных умений. Волевое поведение первоклассника во многом зависит от системы воспитания, в которой поощряется способность выполнять правильно инструкции, поручения, преодолевать трудности, ориентироваться на групповые цели. Правильный контроль со стороны педагога определяет формирование эталонов поведения и следование им.

Гармонизация развития личности детей с СДВГ зависит от микро- и макрокружения. Если в семье сохраняются взаимопонимание, терпение и теплое отношение к ребёнку, то в процессе преодоления СДВГ отрицательные стороны поведения исчезают. [66]. Спокойная, психологически безопасная обстановка, организованная взрослыми приводят к тому, что деятельность гиперактивных детей становится успешной.

Проведенное в рамках второго этапа ОЭР исследование специфики дефицитарных функций обучающихся с СДВГ позволило определить, что показатели «невнимательность» и

«импульсивность» у обучающихся 1-х классов с СДВГ несколько выше, чем в среднем по выборке. Первокласники с СДВГ испытывают трудности в общении со сверстниками. Их беспокойство может выражаться в соперничестве, враждебности и конфликтном поведении. С психологической точки зрения, это может свидетельствовать о том, что у обучающихся с СДВГ данной возрастной группы адаптация к образовательному учреждению проходит сложнее. Первичные поведенческие нарушения, делающие ребенка неприспособленным к выполнению общепринятых норм и социальных требований, служат источником непонимания и недовольства со стороны окружающих взрослых. Частые конфликты еще более ухудшают поведение за счет вторичных адаптационных реакций протеста, отказа, оппозиции, гиперкомпенсации. Ю.А. Шевченко видит проблему том, что, не имея успехов в учебе, получая бесконечные выговоры и замечания за свое поведение, эти дети начинают считать самих себя «никчемными и неисправимыми», у них либо опускаются руки, либо они трансформируются в психопатическую личность. Таким образом, проявления соперничества, враждебности и конфликтности в поведении следует относить не к проявлениям асоциальности, а к вторичным симптомам СДВГ, что важно учитывать педагогу в образовательном процессе при взаимодействии с данным ребенком. Воспитание должно быть направлено на предупреждение возникновения и закрепления указанных паттернов поведения в процессе обучения в школе.

Для эффективного и успешного личностного развития школьников с СДВГ важно использовать в системе обучения разнообразные формы и методы работы с детьми, как в школе, так и дома. Необходимо обучать родителей взаимодействовать с таким ребенком, информировать их об особенностях и проявлениях симптома и способах его преодоления. Педагогу в данном направлении работы отводится определяющая роль - он проводит упражнения с обучающимися с СДВГ в урочной, внеурочной, коррекционно-развивающей и досуговой деятельности. При проведении упражнений педагог осуществляет наблюдение за обучающимся на уроке, в общении, в трудовой деятельности, оценивая правильность выполнения упражнений, которую демонстрирует ребенок; проводит обучение родителей по использованию упражнений в системе семейного воспитания. Обучение родителей осуществляется в рамках консультационных мероприятий педагога с родителями.

2.2. Карточка игр и упражнений для развития эмоционально-волевых характеристик обучающихся 1 класса с СДВГ

Упражнение «Линия эмоций»

Направлено на формирование способности ребенка с СДВГ дифференцировать свои эмоции посредством речи, т.к. дифференцированные эмоции становятся важным регулятором поведения человека.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей.

Источник: [168]

Цель: развитие способности распознавать, анализировать, осознавать и выражать различные эмоциональные состояния как условия коррекции негативных эмоциональных проявлений и саморегуляции в специально организованных условиях, обеспечивающих психологическую безопасность детей с СДВГ.

Инструкция: «Вы любите рисовать? Выберите карандаш, который вам нравится больше всего. Давайте нарисуем грустную линию, радостную, обиженную, злую, счастливую и так далее. Сравните рисунки. Попробуйте угадать, какое настроение линий нарисовал ваш сосед».

Ход упражнения: обучающиеся рисуют линии по инструкции. Отвечают на вопросы ведущего.

Результат: приобретение обучающимися с СДВГ опыта дифференцировать эмоции посредством речи.

Обратная связь, обсуждение: вопросы для обсуждения: «Какое настроение у этой линии? По каким признакам вы это определили? Каким цветом легче рисовать злую линию? А счастливую?» Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии: что помогло выполнить задание правильно, как удалось выразить эмоции цветом? Какой информации не хватило, чтобы выразить на бумаге злость, счастье, веселое или грустное настроение? Как чаще всего люди проявляют свои эмоции? Удалось ли тебе угадать, какое настроение нарисовал ваш сосед? Как проявляется это настроение в поведении, поступках человека? Как чаще всего ты выражаешь свои эмоции?

Оборудование, организационно-педагогические условия:

Бумага формата А4, карандаши, фломастеры, краски на выбор ребенка с СДВГ

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы, класса) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально). При выполнении упражнения в группе и классе важно обеспечить взаимодействия обучающихся всей группы, в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Важно обеспечение внутригруппового взаимодействия обучающихся всего класса.

Продолжительность упражнения (10-15 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

На индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для

преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Игра с платком»

Упражнение направлено на развитие способности обучающихся с СДВГ регулировать свое психоэмоциональное состояние в условиях группового общения.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей.

Источник: [58]

Стимульный материал: платок размером 50х50.

Цель: создание условий для развития способности обучающихся с СДВГ регулировать свое психоэмоциональное состояние в условиях группового общения.

Инструкция: Представьте себе, что мы попали в театр. В театре есть сцена, актеры и зрители. Выберем и в нашем классе место для сцены. Для того, чтобы распределить роли проведем небольшую артистическую разминку.

Ход упражнения: ведущий держит платок, и предлагает с помощью платка, а также различных движений и мимики (выражения лица), изобразить: бабочку, принцессу, волшебника, бабушку, фокусника, человека, у которого болит зуб, морскую волну, лису. Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Результат: создание безопасной, развивающей образовательной среды, способствующей развитию самостоятельности и инициативности детей с СДВГ в условиях эмоционального комфорта, наряду с другими детьми, данной группы учеников. Гармонизация эмоционального состояния обучающихся с СДВГ. Получение поддерживающей формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: вопросы для обсуждения: «По каким признакам вы определяли, какой персонаж перед вами? Какие движения, мимика были у «актера», изображавшего бабочку/принцессу/волшебника/бабушку/фокусника/человека, у которого болит зуб/морскую волну/лису?». Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить существенные невербальные признаки эмоционального состояния: что помогло выполнить задание правильно? Удалось ли тебе угадать, какого персонажа изображал твой сосед? Как чаще всего ты выражаешь свои эмоции?

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально). В середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (5-10 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального

сопровождения.

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

2.3. Карточка игр и упражнений для развития когнитивных характеристик обучающихся 1 класса с СДВГ

Упражнение «Четыре стихии»

Упражнение направлено на формирование регулятивных универсальных учебных действий обучающихся с СДВГ - контроль (сравнение результата с эталоном). Формирование способности ребенка с СДВГ сравнивать результат с эталоном, что выступает важным условием развития саморегуляции поведения.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [109]

Цель: Формирование регулятивных универсальных учебных действий - контроль (сравнение результата с эталоном), как условие коррекции саморегуляции поведения обучающегося с СДВГ.

Инструкция: А теперь поиграем. Педагог объясняет условия: на слово «земля», все должны опустить руки вниз, на слово «вода» – вытянуть руки вперед, «воздух» – поднять руки вверх, «огонь» – произвести вращение руками в локтевых суставах.

Ход упражнения: Играющие садятся в круг. Игра выполняется до тех пор, пока группа не начнет действовать синхронно в соответствии с эталоном. По итогам игры обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Результат: Приобретение опыта самоконтроля поведения обучающимися с СДВГ в специально организованных психологически безопасных условиях образовательной среды, способствующей развитию саморегуляции обучающихся с СДВГ в условиях эмоционального комфорта, наряду с другими детьми в классе, группе учеников.

Обратная связь, обсуждение: понравилась вам наша игра? Что было самым сложным? Кто ни разу не ошибся? Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения: что помогло выполнить задание правильно, как удалось выполнить инструкцию?

Организационно-педагогические условия: Упражнение может использоваться на занятии в качестве минутки отдыха с обучающимися класса, или на перемене с группой обучающихся.

В конце учебной недели, во второй половине учебного дня во время урока или перемены.

При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействия обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся двигательных упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ. Копирование правильных действий партнера приводит к самоконтролю поведения. Продолжительность упражнения (5-6 минут.)

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Счет»

Упражнение направлено на развитие у обучающихся с СДВГ умений контролировать свое поведение и двигательную активность, умений общаться и работать в команде. создание условий для развития слухоречевой памяти обучающихся с СДВГ, их мотивированного включения в образовательный процесс.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга В.В. Цветковым.

Источник: [95]

Цель: Развитие слуховой кратковременной памяти, саморегуляции своего поведения.

Инструкция: «Сейчас мы с вами будем считать. Каждый из вас будет произносить вслух числа по порядку. Но числа, в которых есть «5», не произносятся, а делается хлопок. Например, 1, 2, 3, 4, хлопок и т.д. Давайте попробуем».

Упражнение проводится после тренировки – выполнение задания с «подсказкой» взрослого, т.е. определение зоны ближайшего развития участников и степени обучаемости.

Ход упражнения. Варианты усложнения упражнения:

- хлопками заменяются два числа;
- убыстряется темп;
- вместо одного числа производится хлопок, вместо второго – два хлопка или прыжок вверх;
- счет производится в обратном порядке от 20 до 1.

Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Результат. Активизация слуховой кратковременной памяти, саморегуляции обучающихся с СДВГ в специально организованных психологически безопасных условиях образовательной среды, в условиях эмоционального комфорта, наряду с другими детьми в классе, группе учеников.

Обратная связь, обсуждение: что было самым сложным? Что получилось лучше всего? Проводимое обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения и эмоционально окрашенного межличностного взаимодействия: что помогло выполнить задание правильно, как удалось выполнить инструкцию?

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально). В начале учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Копирование правильных действий партнера приводит к самоконтролю поведения. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся двигательных упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (7-10 минут.)

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Грамматическая арифметика»

Данное упражнение является распространенным в коррекционной работе учителя-логопеда и направлено на развитие фонетико-фонематического анализа и синтеза. Однако в работе с детьми с СДВГ ставится не столько эта задача, сколько способность такого ребенка выполнять умственные действия во внутреннем плане, где внутреннее внимание играет колоссальную роль. Именно ослабление внутреннего внимания чаще всего приводит к ошибкам тогда, когда тот или иной процесс еще не интериоризировался и не перешел в навык.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга В.В. Цветковым.

Источник: [52]

Стимульный материал: доска, маркер.

Цель: Формирование познавательных универсальных учебных действий как условие развития оперативной слуховой памяти, и фонематического анализа/синтеза обучающихся с СДВГ.

Инструкция: «Сейчас мы с вами займемся грамматической арифметикой – мы будем складывать и отнимать, но только не числа, а буквы и слоги.

Например (пишет на доске, проговаривая вслух):

ДОМ – М +Г= ДОГ

СОК – К+Н=СОН

В тетрадь вы записываете только то, что получается после «равно». Когда вы записываете полученное слово в свою тетрадь, вслух его проговаривать нельзя».

Инструкция (продолжение): «А сейчас вы сами попробуете придумать подобные задания. Все задания вы пишете в свою тетрадь».

Ход упражнения: далее обучающиеся по очереди диктуют свое придуманное задание, не называя конечного слова. Остальные должны угадать конечное слово. Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Результат: Развитие оперативной слуховой памяти, слухового восприятия и фонематического анализа/синтеза у обучающихся с СДВГ. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в группе сверстников.

Обратная связь, обсуждение: что было самым сложным? Что получилось лучше всего? Проводимое обсуждение помогает обучающимся с СДВГ выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения и эмоционально окрашенного межличностного взаимодействия: что помогло выполнить задание правильно?

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить с обучающимися класса в классном помещении. В середине учебной недели, во второй половине учебного во время коррекционно-развивающих занятий. При выполнении обучающимися класса важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Важно чередование упражнений при обучении: интеллектуальные должны чередоваться с поведенческими, это позволит избежать усталости и отказа от деятельности.

Продолжительность упражнения (10-15 минут.)

Возможно использование на индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях, для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Методические рекомендации размещены на стр.17 пояснительной записки.

Проводит: учитель-логопед, педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Муха»

Упражнение направлено на развитие пространственных представлений, устойчивости и распределения моторно-слухового внимания, т.к. распределение моторно-слухового внимания и

пространственные представления выступают важным условием для овладения обучающимся с СДВГ навыками письменной речи.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга В.В. Цветковым.

Источник: [125]

Стимульный материал: на магнитной доске демонстрируется большой квадрат, разбитый на 7х7 квадратов. Центральный квадратик заштрихован. Магнит (Муха).

Цель: Развитие пространственных представлений как условие развития саморегуляции поведения.

Инструкция: «Вы, наверное, видели когда-либо, как муха, залетевшая в комнату, бьется о стекло, пытаясь вылететь. Наша игра тоже называется «Муха». Вы видите квадрат – это окно, в центре находится муха (магнит). Наша «муха» может передвигаться только по квадратам. Как только она вылетела, участник заканчивает кон. Например, одна клеточка вправо, две клеточки вверх, три клеточки влево и т.д.» (демонстрация ведущего).

После того, как выбран первый участник, ведущий продолжает инструкцию: «Остальные участники будут для тебя подсказчиками: кто-то будет тебе подсказывать правильно, кто-то специально будет подсказывать неправильно. Подсказывать они будут тебе не словами, а жестами: указательным пальцем вверх, вниз, вправо и влево. Слова использовать нельзя».

Второй вариант упражнения предполагает оперирование в зеркальном варианте: участник перемещает «муху» так, как если бы он стоял лицом к доске. Данный вариант возможен, если у обучающегося сформированы пространственные представления и способность оперировать ими, используя разную систему координат.

Ход упражнения: на доске демонстрируется большой квадрат, разбитый на 7х7 квадратов. Центральный квадратик заштрихован.

Правила:

- «Муха» может передвигаться до тех пор, пока она не «вылетела» из квадрата.
- Нельзя больше трех раз ходить одинаково (например, по 1-й клеточке).
- Нельзя ходить взад-вперед одинаково. Например, одна клеточка вправо, одна клеточка влево, одна клеточка вправо, одна клеточка влево и т.д.

По окончании упражнения, участник определяет, кто из остальных участников подсказывал правильно, а кто неправильно. Чем больше совпадений, тем больше баллов он получает.

По окончании упражнения, подсчитывается количество ходов и количество совпадений с подсказывающими. Дополнительно ведущий может отметить для себя, какой локус контроля используется участниками упражнения. С внешним локусом контроля участник опирается больше на внешние подсказки, с внутренним контролем – на собственные представления.

Результат: Развитие пространственных представлений, устойчивости и распределения внимания и пространственных представлений у обучающихся с СДВГ.

Обратная связь, обсуждение: что было самым сложным? Что получилось лучше всего? Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения: что помогло выполнить задание правильно? Какой информации не хватило, чтобы выполнить задание?

Оборудование: доска, мел.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить с обучающимися класса в классном помещении, без второй, двигательной части упражнения. В начале учебной недели, во второй половине учебного дня. А также и вовремя коррекционно-развивающих занятий и во время внеурочной деятельности, инициируя двигательную активность обучающихся. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействие обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней.

Продолжительность упражнения (10-15 минут.)

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Фигуры перемешались»

Упражнение направлено на формирование познавательных универсальных учебных действий, на развитие зрительной памяти обучающихся с СДВГ в специально организованных условиях группового общения.

Автор: педагог-психолог ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга В.В. Цветков.

Стимульный материал: Бланк с изображением геометрических фигур и букв (приложение 2).

Цель: развитие зрительной памяти обучающихся с СДВГ в специально организованных условиях группового общения.

Инструкция: «Ребята, очень важно правильно работать с информацией. Для этого нужно внимательно слушать инструкцию и выполнять правила. Сейчас я покажу вам рисунок, который нужно будет внимательно рассмотреть и постараться запомнить все как можно лучше» (рисунок демонстрируется 1 минуту). А теперь запишите все слова, которые вы запомнили (записывают).

Ну а теперь нарисуйте все фигуры, которые вы запомнили».

Ход упражнения: По завершении выявляются те, кто смог вспомнить больше всех слов и фигур. Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Дополнительной информацией для психолога может быть соотношение воспроизведенной вербальной и невербальной информации.

Результат: Развитие у обучающихся с СДВГ зрительной и вербальной памяти, формирование навыков выполнения заданий по инструкции, по правилам. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных условиях группового общения.

Обратная связь, обсуждение: «Что помешало запоминать слова и фигуры? Что помогало запоминать слова и фигуры?» Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии запоминания: что помогло выполнить задание правильно, как удалось запомнить фигуры?

Оборудование: бланк с перепутанными фигурами.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить с обучающимися класса в классном помещении.

В начале учебной недели, во второй половине учебного дня вовремя коррекционно-развивающих занятий или в первую половину дня на уроке в качестве минутки отдыха.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.)

Важно чередовать упражнения при обучении: интеллектуальные должны чередоваться с поведенческими, это позволит избежать усталости и отказа от деятельности.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Учитель»

Упражнение направлено на формирование способности ребенка с СДВГ оценивать и выделять необходимую информацию, т.к. выделение необходимой информации выступает важным условием саморегуляции человеком своего поведения.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Е.А. Пырьевым.

Источник: [122]

Стимульный материал: на доске 1-3 предложения, в которых допущены ошибки на изученные правила.

Цель: Формирование навыков оценивания как условие саморегуляции своего поведения.

Инструкция: Учитель говорит, что какой-то сказочный персонаж написал предложения, но допустил ошибки (количество ошибок в первых играх лучше озвучить).

Ход упражнения: на доске записываются 1 - 3 предложения, в которых допущены ошибки на изученные правила. Обучающиеся с СДВГ, выступая в роли учителя, проверяют предложения.

Результат: Формирование познавательных универсальных учебных действий у обучающихся с СДВГ: развитие способности к поиску и выделению необходимой информации, получение формирующей обратной связи от педагога в процессе группового обсуждения.

Обратная связь, обсуждение: Вопросы: «Удалось ли вам найти ошибки? Что помешало это сделать?» Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения: что помогло выполнить задание правильно, как удалось найти ошибки?

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить с обучающимися класса в классном помещении в середине учебной недели, в первой половине учебного дня или во второй половине учебного дня во время внеурочной деятельности, или коррекционно-развивающих занятий. При групповом выполнении упражнения необходимо обеспечить взаимодействие обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Так же важно чередование упражнений при обучении: интеллектуальные должны чередоваться с поведенческими, это позволит избежать усталости и отказа от деятельности.

Продолжительность упражнения (7-10 минут.)

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

2.4. Карточка игр и упражнений для развития личностных характеристик обучающихся 1 класса с СДВГ

Упражнение «Зеркало»

Упражнение направлено на формирование способности обучающихся с СДВГ к самоидентификации и проявлению эмоциональных состояний с помощью мимики, т.к. самоидентификация и осознанные дифференцированные эмоции выступают важным условием саморегуляции человеком своего поведения.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [50]

Стимульный материал: зеркало.

Цель: Формирование способности самоидентификации и проявления эмоций (эмоциональных состояний) мимикой, как условие гармонизации негативных эмоциональных проявлений и развития саморегуляции своего поведения.

Инструкция: Ребята, скажите, меняется ли лицо у человека, когда он грустный? Покажите (ведущий делает вместе с обучающимися). А когда он веселый? И т.д. А теперь давайте попробуем посмотреть на себя, глядя в зеркало (достает зеркало, предлагает каждому ребенку посмотреть на себя, улыбнуться и сказать: «Здравствуй, это я!»).

После того, как все сделали это по одному разу, детям предлагается разойтись по аудитории и не спеша прогуливаясь, встречая друг друга, говорить: «Здравствуй, это я».

Далее можно варьировать упражнение, с другими эмоциями или настроением.

Ход упражнения: Ведущий передает по кругу зеркало. После выполнения упражнения обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения. Педагог обращает их внимание на то, что, когда человек улыбается, у него уголки рта направлены вверх, щеки могут так подпереть глазки, что они превращаются в маленькие щелочки.

Если обучающийся затрудняется с первого раза обратиться к себе, не надо на этом настаивать. В этом случае зеркало лучше сразу передать следующему участнику группы.

Результат: приобретение обучающимися с СДВГ опыта самоидентификации, отражения эмоциональных состояний помощью мимики, саморегуляции своего поведения в психологически безопасных условиях специально организованного группового взаимодействия с другими участниками. Получение поддерживающей формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: Вопросы для обсуждения: «Легко ли тебе было обратиться к своему отражению? Как меняется лицо человека, когда он улыбается?»

Проводимое обсуждение помогает учащимся выявить признаки проявления различных эмоциональных состояний. Как чаще всего люди проявляют свои эмоции? Как проявляется это настроение в поведении, поступках человека? Как чаще всего ты выражаешь свои эмоции?

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить с обучающимися класса в классном помещении, в середине учебной недели, в первой половине учебного дня или во второй половине учебного дня в рекреации (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально). Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Копирование правильных действий партнера приводит к самоконтролю поведения.

Продолжительность упражнения (5-10 минут.)

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для

преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Вхождение в роль»

Упражнение направлено на развитие рефлексии, уверенности в себе, способности обучающихся с СДВГ осознавать и дифференцировать свои эмоции и эмоции окружающих людей.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Е.А. Пырьевым.

Источник: [118]

Цель: Развитие рефлексии как условия коррекции негативных эмоциональных проявлений и саморегуляции своего поведения. Создание психологически безопасных условий для формирования навыков уверенного поведения.

Инструкция: Учитель говорит, что нужно обыграть небольшой отрывок русской народной сказки «Колобок», изменив содержание так, чтобы Колобок у первой группы был грустный/трусливый; у второй - веселый/смелый.

Ход упражнения: разыгрывается сценка и проводится обсуждение. Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Результат: Приобретение обучающимися с СДВГ опыта уверенного поведения, развитие рефлексии. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в условиях группового взаимодействия со сверстниками.

Обратная связь, обсуждение: Вопросы для обсуждения:

- Что чувствуют другие герои сказки, встречая «разных Колобков» - с разным типом поведения?

- Какого Колобка (грустного или веселого) может быстро «съесть» Лиса? Какой покажется ей особенно «невкусным»? А какой может смело продолжить свой путь дальше?

Проводимое обсуждение помогает учащимся сформулировать признаки уверенного поведения: «Как ведет себя уверенный Колобок?»; «Как он говорит?»; «Какая у него мимика?»

Организационно-педагогические условия:

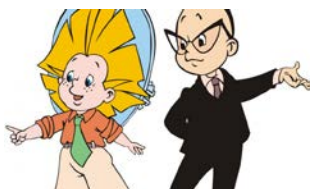
Упражнение рекомендуется проводить в конце учебной недели во второй половине учебного дня, во время перемены, с обучающимися класса в рекреации или в классном помещении. А также во время проведения коррекционно-развивающих занятий. При выполнении упражнения важно обеспечить взаимодействие обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции участников, в этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Копирование правильных действий партнера приводит к самоконтролю поведения.

Продолжительность упражнения (10-15 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Вопросы и задания для самостоятельной работы по разделу 2



1. Назовите особенности когнитивного развития обучающихся 1 класса с СДВГ и проанализируйте возможность применения соответствующего (по вашему выбору) упражнения Комплекса в урочной деятельности, спрогнозируйте возможный результат.

2. Обоснуйте роль организационно-педагогических условий, необходимых для коррекции эмоционально-волевой сферы с обучающимся первоклассников с СДВГ.

РАЗДЕЛ 3. РАЗВИТИЕ ДЕФИЦИТАРНЫХ ФУНКЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С СДВГ ВО 2-3 КЛАССЕ

3.1 Информационно-методические материалы для учителя 2-3 класса

Ко 2-3 классу обучающиеся с СДВГ становятся более сдержанными в выражении своих эмоций и чувств по сравнению с первоклассниками, лучше их контролируют и могут «сыграть» нужную эмоцию в случае необходимости. Именно в этом возрасте необходимо делать акцент на развитие волевых качеств, самостоятельности, настойчивости, выдержки. Учебная деятельность, которую осваивает ребенок, обладает для этого большими ресурсами. Способствует этому и общение ребенка со сверстниками и взрослыми. В учебной деятельности и в коллективе сверстников во 2-3 классах формируются такие волевые черты характера, как самостоятельность, уверенность в своих силах, настойчивость, выдержка. Важное волевое качество младшего школьника – сдержанность, которое отсутствует у обучающихся с СДВГ. В обучении оно проявляется в умении подчиняться требованиям взрослых. Многие обучающиеся 2-3 классов самостоятельно готовят домашнее задание, сдерживая желания погулять, поиграть, почитать, не отвлекаясь, не занимаясь посторонними делами. На формирование такого качества как сдержанность, у обучающихся 2-3 класса с СДВГ, следует обращать внимание. В этом возрасте достаточно редки случаи безразличного отношения к учению, большинство детей очень эмоционально реагируют на оценки, мнения учителя. Но возможности понимания школьником своих чувств и понимания чужих переживаний еще ограничены. Дети не всегда точно ориентируются даже в выражении эмоций (например, гнева, страха, ужаса, удивления), оценивая их

подчас грубовато. Несовершенство в восприятии и понимании чувств влечет за собой чисто внешнее подражание взрослым в их выражении, и этим младшие школьники часто напоминают родителей и учителя по стилю общения. По данным проведенного исследования в группе обучающихся 2-3-х классов высокие значения обнаружены по шкале «неугомонность». Это проявление относится к основным симптомам СДВГ, характеризует обучающихся, как нетерпеливых, неспособных к работе. Требуется от обучающегося усидчивости, концентрации внимания и размышления. Полученные результаты свидетельствуют о том, что обучающиеся адаптировались к школе. Однако сохраняются симптомы СДВГ, которые влияют на обучение и поведение детей. В такой ситуации необходимо объединение усилий педагогов и родителей по созданию условий психологической безопасности и эмоциональной поддержки детей для обеспечения физиологических процессов функционального созревания нервной системы.

Особенности когнитивного развития обучающихся 2-3 класса с СДВГ обусловлены началом формирования словесно-логического мышления. Познавательные процессы приобретают все большую опосредованность и произвольность. В этом возрасте происходит переход к опосредованности и произвольности запоминания. В то же время, у детей с СДВГ в силу повышенной умственной истощаемости, сниженного ресурса произвольности психических процессов наблюдается снижение объема оперативной памяти, сохраняются трудности перехода информации из кратковременной памяти в долговременную. У детей с СДВГ 8-9 лет сохраняются сложности в формировании произвольного внимания: неустойчивость, отвлекаемость, трудности концентрации, нарушение распределения, проблемы с переключением в зависимости от преобладания лабильности или ригидности. Происходит постепенное совершенствование моторной функции артикуляционного аппарата, происходит расширение активного и пассивного словаря. При этом, могут сохраняться индивидуальные особенности экспрессивной речи: замедленность или, наоборот, взрывчатость, нарушения голоса и речевого дыхания. Также возможны сохранения нарушений письменной речи.

Особенности личностного развития обучающихся 2-3 класса с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. У детей с СДВГ 8-9 лет сохраняется импульсивность, недостаточный самоконтроль поведения, повышенная двигательная активность. Ребенок не способен предвидеть последствия своего поведения, не признает авторитетов. Это может приводить к антиобщественным поступкам. У детей с СДВГ могут сохраняться нарушения отношений со сверстниками и взрослыми. Аффективная напряженность, значительная амплитуда эмоционального переживания, трудности, возникающие в общении со сверстниками и взрослыми, приводят к тому, что у ребенка легко формируется и фиксируется негативная самооценка, враждебность к окружающим, возникают невротоподобные и психопатологические расстройства. Обучающийся 2-3 классов с СДВГ обладает большой внушаемостью и может совершить какой-либо поступок просто «как все» или потому, что на этом настоял кто-то, имеющий для ребенка авторитет. Во-вторых, в этом

возрасте еще сохраняются элементы поведения, направленного собственными потребностями, интересами и мотивами ребенка. У обучающихся 2-3 класса с СДВГ в поведении наблюдается произвольность (иногда ребенок не может устоять перед удовлетворением какого-либо своего импульсивного желания).

3.2. Карточка игр и упражнений для развития эмоционально-волевых характеристик обучающихся 2-3 класса с СДВГ

Упражнение «Молчу - шепчу - кричу»

Упражнение направлено на формирование способности ребенка с СДВГ к саморегуляции на основе условных знаков. В качестве таких знаков выступают принятые в культуре обозначения активности человека. Условно-знаковая система является в данном упражнении внешним регулятором активности участников.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.В. Абрамовой.

Источник: [97]

Цель: Развитие способности к саморегуляции поведения на основе условно-знаковой системы.

Инструкция: когда я приложу палец к губам, то вы будете говорить шепотом и передвигаться очень медленно. Если я положу руки под голову, как во время сна, нужно молчать и замереть на месте. А когда я подниму руки вверх, то можно разговаривать громко, кричать и бегать.

Ход упражнения: Упражнения лучше заканчивать на этапе «молчу» или «шепчу», чтобы снизить игровое возбуждение при переходе к другим занятиям. В дальнейшем это упражнение можно усложнить, сочетая двигательную и речевую активность, пространственную дифференциацию. Например, если педагог приложил к губам правую руку, участники начинают говорить шепотом и двигаются друг за другом по кругу, и наоборот. Или, например, если педагог положил ладони под голову как во время сна с правой стороны, то дети должны сделать тоже самое или, наоборот сложить ладони в зеркальном варианте. В условиях игры и эмоционального подъема, дифференцировать пространственные отношения – непростая задача во втором и третьем классе. В дальнейшем предложите детям самим придумать условные обозначения, предоставив им простор для творчества.

Результат: Приобретение обучающимися с СДВГ опыта управления своим поведением с помощью внешних условных сигналов. Получение поддерживающей формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: сложно ли было вам выполнить это упражнение? Почему? Проводимое после упражнения обсуждение помогает приучить детей к тому, что в культуре школьника очень много условных знаков. Например, звонок на урок – сигнал к началу урока или

перемене. Колокольчик, который использует учитель в классе – сигнал к тому, что нужна общая тишина или необходимо внимание и т.д. После этого упражнения педагог может ввести новый сигнал в виде карточки или условного звука или нового правила.

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы, класса) или классной комнате (для класса). Во второй половине учебного дня (во внеурочной деятельности), во время перемены. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся двигательных упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ. Упражнение необходимо применять систематично для достижения эффекта.

Продолжительность упражнения (3-5 минут.) В упражнении реализуется принцип создания благоприятного социально-психологического климата в учебной группе.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Царевна Несмеяна»

Упражнение направлено на тренировку волевого контроля над эмоциональными реакциями обучающихся с СДВГ. Заражение эмоциональным состоянием особенно свойственно детям с СДВГ, что часто приводит к дисциплинарным взысканиям вследствие низкой способности управления своими реакциями. Умение управлять собой крайне важно в самых различных ситуациях школьной жизни, в будущей взрослой жизни школьников

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.В. Абрамовой.

Источник: [97]

Цель: Развитие способности управления эмоциональными реакциями, умения соблюдать правила в условиях определенных ограничений.

Инструкция: «Вспомните такой сказочный персонаж, как царевна Несмеяна. Развеселить ее невозможно, она ни на кого не обращала внимания и лила слезы день и ночь. Сейчас ребенок будет такой царевной. Плакать, конечно, не стоит, но смеяться ему строго-настрога запрещается. Царь, отец Царевны-обещал отдать полцарства тому, кто ее развеселит. Итак, давайте выберем Несмеяну (выбирают). А теперь правила:

1) Тот, кто сможет заставить Несмеяну улыбнуться широкой улыбкой- побеждает. Широкая улыбка царевны дает участнику победу. В следующем туре этот человек меняется с царевной местами.

2) До Несмеяны нельзя дотрагиваться, выходить за черту (заранее определяется расстояние между играющими).

3) Несмеяна не должна отворачиваться, смотреть в другую сторону, закрывать глаза или уши.

Ход упражнения: Ведущий должен четко следить за соблюдением правил. Если правила не соблюдаются, игру лучше остановить и еще раз их проговорить. Время одного кона лучше ограничить определенным интервалом, например медленным счетом до 10-ти.

Результат: Развитие у обучающихся с СДВГ способности управлять своими эмоциональными реакциями, дифференцировать их в зависимости от контекста ситуации. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в психологически безопасных условиях специально организованного группового взаимодействия.

Обратная связь, обсуждение: легко ли было не засмеяться? Что помогло справиться с ролью? К участникам: легко ли было рассмешить? Скажите, а бывает так, что вас смешат, а смеяться нельзя? Какие это ситуации? А какие способы мы теперь знаем, чтобы не засмеяться во время урока и в других ситуациях, когда это неуместно?

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в рекреации или классной комнате (для группы, класса). Во второй половине учебного дня (во внеурочное время), во время перемены. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней.

Продолжительность упражнения (5-10 минут.)

В упражнении реализуется принцип создания благоприятного социально-психологического климата в учебной группе. Методические рекомендации размещены на стр.17 пояснительной записки.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Четвертый лишний»

Данное упражнение направлено на развитие у обучающихся с СДВГ способности к классификации как одной из операций в процессе мышления, которое в норме ко второму классу уже сформировано достаточно хорошо—классификации на вербальном уровне при слабости слухоречевого восприятия, может представлять сложности для детей с СДВГ. Данное упражнение носит интегрированный характер и способствует развитию как эмоционально-волевой, так и когнитивной и личностной сфер, при условии обращения к системе ценностей участников, их личному отношению к тем или иным эмоциям, чувствам, способам их проявления.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.В. Абрамовой.

Источник: [34]

Стимульный материал: перечень эмоциональных состояний.

Цель: Развитие навыка классификации эмоций, развитие памяти, рефлексии.

Инструкция:

Для 1-го варианта: Ребята, вы знаете, что у людей есть эмоции. Какие они бывают? Правильно, положительные и отрицательные. А как мы проявляем положительные эмоции? А отрицательные? Сейчас мы с вами будем «сортировать» эмоции. Я буду называть четыре эмоции, где три подходят друг к другу, а одна нет. Ту, которая не подходит, вы называете хором.

Для 2-го варианта: кроме эмоций есть еще и положительные и отрицательные качества характера у человека. Например, Буратино положительный герой или отрицательный? А какие качества делают его положительным? (Называют: добрый, смелый, честный, находчивый, хороший друг). А Карабас Барабас? (Называют: злой, жестокий, жадный, завистливый). Сейчас я буду называть четыре качества характера, где три подходят друг к другу, а одно нет. То, которое не подходит, вы называете хором.

Для 3-го варианта:

Ну а теперь мы с вами попробуем определить, какие эмоции свойственны больше вашему классу. Вспомните, какие эмоции чаще можно увидеть в вашем классе. Сейчас я назову их, а вы мне скажите, что бывает чаще (зачитывается список 1-го варианта, затем второго). Упражнение можно проводить в несколько этапов в разные дни. В дальнейшем можно использовать более сложные понятия.

Ход упражнения:

1-й вариант:

Педагог зачитывает обучающимся названия эмоций:

радость, добродушие, счастье, гнев;

грусть, обида, радость, вина;

страх, интерес, веселье, счастье;

ярость, счастье, отвращение, стыд.

2-й вариант:

трудолюбие, лень, жадность, зависть;

жадность, злость, зависть, честность;

гордость, грубость, старание, терпение;

хамство, капризность, взаимопомощь, плаксивость.

Результат: Закрепление у обучающихся с СДВГ понятий «эмоции» и «нравственные чувства», развитие мышления (в процессе классификации эмоций), памяти, рефлексии в условиях группового взаимодействия. Получение поддерживающей формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: Почему данное эмоциональное состояние не подходит к остальным? А как относятся к людям, которые проявляют гнев, ярость, грубость и т.д. А в каких ситуациях вы проявляете это чувство? А что вы потом переживаете? А к проявлению каких эмоций ты стремишься?

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в классной комнате (для группы, класса), в зоне отдыха (индивидуально). Упражнение можно использовать во второй половине учебного дня (во внеурочное время), во время классного часа или во время перемены. Упражнение можно проводить в несколько этапов в разные дни. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (5-10 минут.)

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

В упражнении реализуется принцип интегративного подхода, принцип подходов и методов.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

3.3 Картотека игр и упражнений для развития когнитивных характеристик обучающихся 2-3 класса с СДВГ

Упражнение «Быстро ответь на вопросы»

Упражнение направлено на тренировку способности обучающихся с СДВГ к выполнению заданий, которые требуют координации психических процессов – долговременной и кратковременной (оперативной) памяти, классификации, анализа и синтеза. Основная сложность упражнения заключается в том, что все операции выполняются во внутреннем плане, что вызывает затруднения у детей с СДВГ. Однако, тренировка на основе таких упражнений позволяет наработать способы оперирования во внутреннем плане действия.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей.

Источник: [168]

Стимульный материал: список вопросов.

Цель: Развитие слухоречевой памяти, мышления, переключаемости внимания, тренировка выполнения операций во внутреннем плане действий.

Инструкция: «Я буду задавать тебе вопросы. Постарайся отвечать на них быстро».

Ход упражнения: как правило, выполнение таких упражнений вызывает повышение познавательной активности и эмоционального фона. В качестве усложнения материала можно брать более персонифицированный материал – имя или фамилия ребенка, день рождения, название улицы на которой находится школа, он живет и т.п. Для закрепления детям 3 класса можно предложить придумать и провести аналогичное упражнение.

Примерные вопросы:

- Где пальцев больше, на левой руке или правой ноге человека?
- Сколько месяцев в году?
- Сколько всего времён года?
- К какому времени года относится декабрь?
- Какой это по счёту месяц?
- Как называется время суток между утром и вечером?
- Сумма двух чисел равна количеству месяцев в году. Первое слагаемое равно числу времён года. Назовите второе слагаемое.
- Сумма двух чисел равна количеству месяцев в году. Первое слагаемое равно числу дней недели. Назовите второе слагаемое.
- Какой день недели предшествует четвергу?
- В названии каких дней недели есть мягкий знак?
- Сколько таких дней всего?
- Какие это дни недели по счёту?
- Если сегодня среда, то какой день недели будет послезавтра, был вчера?
- Если 5 марта понедельник, то в какой день недели мы будем поздравлять всех женщин с международным женским днём?
- Назовите 3 женских имени, начинающихся с той же буквы, что и следующий за субботой день.
- Назовите 5 мужских имён, начинающихся с первой буквы дня недели, предшествующего среде.
- Название каких дней недели начинаются с одной и той же буквы?
- Назовите дни недели с первым ударным слогом.
- Сколько учебных дней в неделе?

Результат: Развитие операциональности мышления, активизация когнитивных функций.

Обратная связь, обсуждение: удалось ли тебе выполнить задание? Какие были трудности? Какие знания тебе помогли быстро справиться с заданием? (знание количества дней недели, месяцев в году, времен года и т.д.).

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в классной комнате (для группы, класса). Во время проведения классного часа, во внеурочной деятельности, во время перемены. Можно проводить данное упражнение во время урока, как интегративную разминку. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Важно чередование упражнений: интеллектуальные должны чередоваться с поведенческими. Это позволит избежать усталости и отказа от деятельности.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.)

В данном упражнении реализуется принцип интегративного подхода, принцип возрастной адекватности. Методические рекомендации размещены на стр.16 пояснительной записки в разделе «Принципы реализации Комплекса упражнений в образовательном процессе для развития дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ».

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Петя в огороде»

Упражнение направлено на развитие долговременной и кратковременной памяти и их координацию, анализа и синтеза вербального материала, классификации у обучающихся с СДВГ. Развитость данных операций обеспечивает успешное усвоение учебного материала. На основе данных операций происходит формирование универсальных учебных действий, которые у детей с СДВГ формируются с трудностями, обусловленными симптомом. Данное упражнение можно использовать в качестве игры для закрепления классификации, а также как коммуникационную игру-упражнение.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей.

Источник: [168]

Стимульный материал: бланк со словами с пропущенными слогами.

Цель: Развитие координации между кратковременной и долговременной памятью, свойств внимания, анализа и синтеза вербального материала, классификации.

1-й вариант:

Инструкция: Ребята, сейчас мы поможем Пете собрать ягоды, фрукты и овощи (можно повторить их основные свойства). Упражнение называется «Петя помогает бабушке собирать

ягоды, фрукты, овощи». Я раздам вам бланк, в который вы впишете недостающие буквы. Время ограничено (задает время в зависимости от возраста).

Ход упражнения: Детям раздаются бланки, на которых они по команде расставляют пропущенные буквы.

МА●●Н●	Г●●Ш●	●●●●ДОР	Я●●●●О
●ГУ●●●	С●●●ЛА	●●●ТОШ●●	СЛ●●●
КАБ●●●К	З●●ЛЯ●●КА	●●●ЖОВ●●●	Ч●Р●●К●
●●ПА	Р●ДЬ●●	●●●РО●●НА	Л●М●Н

Результат: Умение осуществлять аналитико-синтетическую деятельность в условиях обучения.

Обратная связь, обсуждение:

- Сколько слов всего вы получили (16 слов)?
- Сколько слов начинается и заканчивается на согласный звук (14)?
- Назовите ягоды, фрукты, овощи.
- Найдите слово с наименьшим количеством букв (Репа).
- В какой сказке этот овощ тянули дедка, бабка и многие другие?

2-й вариант:

Стимульный материал: карточки с названиями овощей, фруктов и ягод или бланк, заполненный в предыдущем упражнении, но разрезанный на карточки.

Инструкция: Ребята, сейчас мы поможем бабушке Пети разложить овощи, фрукты и ягоды по разным кучкам (раздает тыльной стороной карточки, не показывая названия). По команде «начали» вы молча, не произнося слов, находите свою группу. Начали!

Ход упражнения-игры: Детям раздаются карточки тыльной стороной с названиями овощей, фруктов и ягод. По команде «Начали!» они объединяются в группы в условиях запрета использования речи.

Результат: Умение осуществлять мыслительные операции в условиях ограниченного времени, осуществлять поиск нужной информации. Получение формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: Какие сложности вы испытывали при выполнении этого упражнения? Почему? (необходимо знание слов и умение быстро и правильно вписать недостающие буквы). Для варианта 2 – быстро найти свою группу. Данное упражнение закрепляет основные признаки классов «овощи», «фрукты», «ягоды», позволяет потренировать саморегуляцию и увеличить эмоциональный подъем в классе.

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в классной комнате или рекреации, в зависимости от варианта выполнения упражнения (для группы, класса, индивидуально). Упражнение можно

проводить во внеурочное время. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней.

Продолжительность упражнения (5-10 минут.)

В данном упражнении реализуется принцип интегративного подхода, принцип многообразия упражнений, принцип подходов и методов. Методические рекомендации размещены на стр.16 пояснительной записки в разделе «Принципы реализации Комплекса упражнений в образовательном процессе для развития дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ».

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Радио»

Упражнение направлено на тренировку способности ребенка с СДВГ осуществлять аналитико-синтетическую деятельность на основе неполных признаков, а также развитие социальной перцепции. Данная способность у детей с СДВГ развита по-разному, в зависимости от типа СДВГ и индивидуальных особенностей мышления, поэтому полезно развивать ее, в том числе, и в игровой форме.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [128]

Цель: Развитие познавательной сферы обучающихся с СДВГ.

1-й вариант:

Инструкция: Ребята, вам, наверное, приходилось встречаться с тем, что в больших магазинах или парках время от времени звучат объявления «Внимание, внимание, мальчик Петя Иванов ждет своих родителей у администрации парка». Сейчас мы с вами поиграем. Я буду диктором радио, а вы будете детьми, среди которых есть тот, кто мне нужен. Вам нужно будет по признакам, который будет говорить диктор, определить о ком идет речь. Но решить вы должны будете вместе.

Ход упражнения: Дети садятся в круг и внимательно смотрят друг на друга. Они должны определить, о ком идет речь, и назвать его имя. Ведущий садится спиной к учащимся и объявляет: «Внимание! Внимание! Потерялся ребенок! (Подробно описывает кого-нибудь из группы). Пусть он подойдет к диктору».

В роли диктора радио должен побывать каждый ученик.

2-й вариант: Дети не обсуждают вслух, а пользуются только невербальными средствами. Тот, кто нарушил запрет, выбывает из игры на один кон.

Инструкция: Ребята, а сейчас мы поиграем немного по-другому: теперь вы должны будете совещаться, не используя слова. Можно показывать пальцем, спрашивать, соглашаться мимикой, но слова использовать нельзя. Правило: тот, кто произнес слово, выходит на один кон из игры. Договорились?

3-й вариант: называются не внешние признаки ребенка, а особенности поведения. Например, положительные «всегда очень вежливый», «знает ответы на все вопросы», «терпеливо дожидается своей очереди в столовой» и т.п. и отрицательные иногда «перебивает учителя», «перебивает других»

Инструкция: Ребята, а сейчас мы поиграем вот как: теперь диктор радио должен будет называть признаки «потерявшегося» ребенка, но не внешние, а поведения. Например, кто-то из вас часто отвлекается, переспрашивает, выкрикивает при ответах, громко разговаривает и т.д. А некоторые, наоборот. Но мы должны помнить, что, называя отрицательные качества мы должны никого не обидеть и сделать это деликатно. А тот, о ком будет идти речь, не должен обижаться. Но для того, чтобы у нас не было обиды, я оставляю за собой право сказать: «Стоп!», если описания детей будут слишком обидными или грубыми. Договорились?

4-й вариант (для 3-х классов): называются не внешние признаки ребенка, а личные качества. Например, положительные «хороший друг», «смелый», «вежливый» и т.п. и отрицательные иногда «обидчивый», «робкий», «грубый», и т.п.

Инструкция: Ребята, а сейчас мы поиграем вот как: теперь диктор радио должен будет называть признаки «потерявшегося» ребенка, но не внешние, а его качества характера. Но мы должны помнить, что, называя отрицательные качества мы не должны никого обидеть, а сделать это деликатно. Ну а тот, о ком будет идти речь, не должен обижаться. Но для того, чтобы у нас не было обиды, я оставляю за собой право сказать: «Стоп!», если описания детей будут слишком обидными или грубыми. Договорились?

Результат: Развитие аналитико-синтетической деятельности, социальной перцепции, рефлексии, вербализации характеристик другого человека. Получение формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: (для 1 и 2 вариантов) Кого сложнее было определить? Почему? (педагог подводит к тому, что некоторые признаки являются менее существенными – они присущи многим, или более существенными – они присущи только этому человеку, а также к тому, что сочетание существенных и несущественных признаков у конкретного человека делает его «узнаваемым»). Педагог подводит детей к осознанию того, что важно замечать друг в друге и в себе разные качества, и уметь их описать словами.

Обратная связь, обсуждение: (для 3 и 4 вариантов) С какими сложностями вы столкнулись? Легко ли было определить особенности характера друг друга? С чем это связано? (Педагог подводит детей к тому, что нужно уметь замечать в друг друге и в себе разные качества, а для этого нужно

быть внимательными и уметь анализировать действия и поступки других, определять к каким качествам они относятся).

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в рекреации или классной комнате (для группы, класса). При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействия обучающихся всей группы. Во время перемены, во время внеурочной деятельности. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Также важно обеспечение внутригруппового взаимодействия всех обучающихся.

Продолжительность упражнения (5-20 минут.)

В данном упражнении реализуется принцип создания благоприятного социально-психологического климата в группе.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

3.4 Картотека игр и упражнений для развития личностных характеристик обучающихся 2-3 класса с СДВГ

Упражнение «Крест, кулак, ладонь»

Упражнение направлено на тренировку способности детей с СДВГ выполнять собственные действия, ориентируясь на действия других. Данная характеристика лежит в основе любой совместной деятельности и, как правило, является дефицитарной у детей с СДВГ. Это связано с тем, что экстраполяция предшествует сложная аналитико-синтетическая деятельность, которая в условиях дефицита времени обработки информации, приводит к ошибочным решениям. У детей с СДВГ, как правило, это проявляется в виде импульсивности. Поэтому при кажущейся простоте данного упражнения, оно редко получается согласованным в группе людей даже более старшего возраста. Данное упражнение приобретает развивающую направленность при осуществлении рефлексии по поводу того, какие стратегии используются каждым участником или группой в целом, где внимание играет существенную роль.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [56].

Цель: Формирование навыков невербального общения.

Инструкция: Ребята, по моему сигналу на «раз, два, три» нужно будет, не договариваясь с другими участниками, выполнить одно из трех движений:

- выбросить вперед руку, сжатую в кулак;
- выбросить вперед руку с открытой кверху ладонью;
- скрестить руки на груди».

Ход упражнения: Группа стоит в круге.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить во время внеурочной деятельности.

Результат: Приобретение опыта договариваться без использования речи (невербально) в условиях группового взаимодействия. Получение поддерживающей формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: удалось ли вам справиться с заданием? А что помогло? На основе суждений участников, педагог делает акцент на способности предвидеть действия других людей, для чего необходим настрой на это. Также он подводит к выводу, что для того, чтобы уметь это делать, необходимы навыки внимательного отношения к людям, с которыми ты взаимодействуешь, необходимо знать их особенности, которые могут помочь или помешать при совместной деятельности. Также необходимо подвести к заключению, что импульсивные желания или действия не всегда приводят к нужному результату. Это можно заметить на примере данного упражнения, когда те участники, которые выбрасывали фигуру, подождяв долю секунды от начала задания, были более точны. Далее педагог переводит разговор к тому, как это связано с повседневной жизнью и учебой.

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы, класса). При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Во время перемены, во время внеурочной деятельности. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (3-5 минут.)

В данном упражнении реализуется принцип многообразия подходов и методов, принцип создания благоприятного социально-психологического климата в учебной группе.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Говори по сигналу»

Направлено на развитие коммуникативных навыков обучающихся с СДВГ. Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.В. Абрамовой.

Источник: [79]

Цель: Развитие навыков невербальной и вербальной коммуникации.

Инструкция: «Я буду задавать тебе вопросы. Но отвечать ты должен не сразу, а только когда увидишь условный сигнал. Например, сложенные на груди руки (почесывание затылка и т.д.). Если же я задам вопрос, но не сделаю это движение, ты должен будешь молчать, даже если ответ вертится у тебя на языке».

Ход упражнения: во время упражнения-беседы можно решать дополнительные задачи в зависимости от характера задаваемых вопросов. Так, с интересом расспрашивая ребенка о его желаниях, склонностях, интересах, привязанностях, вы повышаете самооценку учащегося, помогаете ему обратить внимание на свое «я». Задавая вопросы по содержанию пройденной в школе темы (можно с опорой на учебник), вы параллельно с развитием волевой регуляции закрепите определенные знания.

Результат: Приобретение опыта эффективной невербальной и вербальной коммуникации. Получение формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: удалось ли тебе выполнить задание? Какие были трудности?

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в классной комнате (для группы). В первой половине учебной недели, во время урока. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Упражнение можно использовать ежедневно, на любом из уроков, задавая вопросы по содержанию пройденной в школе темы (можно с опорой на учебник).

Продолжительность упражнения (5-10 мин.) В данном упражнении реализуется принцип системности.

Проводит: учитель-логопед, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение-игра «Ожившие Игрушки»

Упражнение направлено на формирование способности детей с СДВГ осуществлять деятельность на основе воображения. Воображение теснейшим образом связано с эмоциональной сферой ребенка, поэтому оно всегда сопровождается эмоциональными реакциями. Данное упражнение имеет и признаки арт-педагогической направленности, когда дети могут моделировать поведение отрицательных героев, отреагировав таким образом свои негативные переживания.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.В. Абрамовой

Источник: [91]

Цель: Формирование способности к волевому контролю своего поведения в условиях ограничения речевой активности.

Инструкция: Ребята, а вы задумывались о том, что происходит ночью в магазине игрушек? Давайте мы с вами представим, что ночью, когда нет покупателей, игрушки оживают. Они начинают двигаться, но очень тихо, не говоря ни слова, чтобы не разбудить сторожа. Как только я скажу: «Светает», игрушки идут на свои места и принимают первоначальные позы.

Ход упражнения: Педагог сначала перечисляет, какие игрушки бывают. Далее он сам изображает какую-нибудь игрушку, например Буратино. После двух-трех раз, педагог обращает внимание на то, что игрушки могут не только ходить по магазину, но и делиться своими впечатлениями. Например, Кукла: «Сегодня в магазин пришел покупатель с во-от такой собакой! Я так испугалась!» (педагог показывает это пантомимой). Далее упражнение продолжается уже в таком ключе.

Результат: Обучающиеся приобретают умения фантазирования в условиях ограничения речевой деятельности, развивают воображение и самоконтроль, а также навыки рефлексии за собственными процессами мыслительной деятельности.

Обратная связь и обсуждение: как вам было в роли оживших игрушек? А почему вы выбрали именно этих героев? Что было сложного для вас в данном упражнении? Как вы с этим справились? Какой игрушкой вы не хотели бы стать в данной игре?

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в классной комнате (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально). В середине или конце учебной недели, во второй половине учебного дня во время коррекционно-развивающих занятий. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (10-15 минут.)

Во время упражнения можно использовать музыкальное сопровождение.

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

В данном упражнении реализуется принцип многообразия упражнений, подходов и методов.

Проводит: педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Атомы и молекулы»

Упражнение направлено на формирование способности детей с СДВГ осуществлять социальный выбор в условиях ограниченного времени. Детям с СДВГ характерны сложности в коммуникативной деятельности. Одна из них — это неуверенность при выборе партнеров, убежденность, что с ними не очень хотят дружить. Часто такие барьеры возникают лишь на

первоначальных этапах знакомства, игры, у новых участников. Для снятия такого напряжения используются упражнения, в которых выбор необходимо осуществлять быстро и спонтанно.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.Ю. Буткевич

Источник: [96]

Цель: Развитие способности к безусловному выбору партнеров по коммуникации.

Вариант 1.

Инструкция: Ребята, вы, наверное, знаете, что все состоит из атомов – мельчайших частиц, которые видны только в мощнейший микроскоп. Атомы образуют молекулы, которые соединяются по два, три и более атомов. Молекулы, соединяясь между собой, образуют вещество. Это может быть железо, вода, газ. Итак, представьте, что вы – маленькие атомы, которые не могут долго существовать по отдельности, они должны соединиться в молекулы. По моей команде «Атомы» вы свободно двигаетесь по классу. Но как я только скажу «молекула» и назову число (например «Молекула 3»), вы быстро соединитесь.

Ход упражнения: Участники начинают свободное перемещение в пространстве и, услышав сигнал ведущего, объединяются в группы. Подвигавшись, некоторое время цельным соединением, молекулы вновь распадаются на отдельные атомы до следующей команды.

Если во время игры образуются «молекулы» с недостающим числом участников, педагог может, либо сам поучаствовать в этом упражнении, либо сказать, что такое иногда в природе случается, нужно лишь подождать своего времени.

Вариант 2.

Инструкция: Ребята, а сейчас вам нужно быть очень внимательными. Теперь мы будем соединяться в молекулы не просто так, а по определенным признакам. Например, я даю команду «Молекула мальчики- 3, девочки-2». Это означат, что мальчики образуют молекулы по три атома, а девочки по два. Соединяются в молекулы все одновременно.

Ход упражнения: тот же, что и в варианте 1.

Результат: Формирование у обучающихся с СДВГ навыков эффективного сотрудничества со сверстниками.

Обратная связь, обсуждение: удалось ли вам объединиться в группы-молекулы? Что вам мешало? Почему? Обсуждение помогает выявить коммуникативные сложности, которые могут быть ситуативными или обусловленными личностными особенностями участников. Необходимо найти новые способы взаимодействия, осознав, что всех объединяет желание интересно или с пользой провести время, сделать общее дело, добиться общего результата и т.д.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы). При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. В середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время

перемены. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.)

В данном упражнении реализуется принцип создания благоприятного социально-психологического климата в группе.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Квадрат»

Упражнение направлено на формирование способности детей с СДВГ осуществлять совместную деятельность на основе представления об общей задаче, конечном продукте деятельности. В основе любой совместной деятельности лежат единая мотивация, общая цель и представления о способах ее достижения. В основе такой деятельности также лежит и феномен трансформации индивидуальных мотивов в общий, подчиняющийся достижению коллективной цели. Именно с этим сталкиваются те, кто взаимодействует с детьми с СДВГ – недостаточной способностью у этих детей к изменению мотивов узко-личностных в просоциальные (коллективные). Данное упражнение дает возможность выйти на понимание необходимости подстраиваться под действия большинства для достижения общего результата.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.Ю. Буткевич

Источник: [91]

Цель: Развитие навыков невербальной коммуникации и позитивные изменения стратегии действий в групповом взаимодействии.

Инструкция: Ребята, сейчас вам нужно будет, взявшись за руки, встать в круг. А теперь закройте глаза и перестройтесь в квадрат. Разговаривать при этом можно. (перестраиваются). Вы уверены, что вы стоите в квадрате? Если нет, то продолжайте дальше до полной уверенности. Ну а теперь откройте глаза.

Ход упражнения: Участникам предлагается перестроиться в другие фигуры: треугольник, прямоугольник и т.д.

Результат: Формирование у обучающихся с СДВГ навыков эффективного сотрудничества со сверстниками.

Обратная связь, обсуждение: удалось ли вам объединиться в геометрические фигуры? Если удалось перестроиться, что помогало достичь результата? Педагог подводит детей к выводу о том,

что для выполнения этого упражнения нужно, чтобы каждый стремился к общему результату, умел подстраиваться под других, или умел уступать разумным решениям ради достижения цели.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы). При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействие обучающихся всей группы. В начале учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены или во время внеурочной деятельности. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней.

Продолжительность упражнения (3-5 минут.)

В данном упражнении реализуется принцип многообразия упражнений.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Вопросы и задания для самостоятельной работы по разделу 3



1. Назовите особенности эмоционально-волевого развития обучающихся 2-3 класса с СДВГ и проанализируйте возможность применения соответствующего упражнения Комплекса в урочной деятельности (по вашему выбору), спрогнозируйте возможный результат.

2. Обоснуйте роль организационно-педагогических условий, необходимых для коррекции когнитивной сферы с обучающимся 2-3 классов с СДВГ.

РАЗДЕЛ 4. РАЗВИТИЕ ДЕФИЦИТАРНЫХ ФУНКЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С СДВГ В 4-5 КЛАССАХ

4.1 Информационно-методические материалы для учителей 4-5 классов

Особенность эмоциональной сферы обучающихся 4-5 классов связана с интенсивно формирующимися моральными чувствами: чувство товарищества, ответственности за класс, сочувствие к горю окружающих, негодование при несправедливости и т.д., т.е. предъявляются повышенные требования к дефицитарным функциям, которые чаще всего страдают у обучающихся с СДВГ. При этом чувства формируются под влиянием конкретных воздействий, увиденного примера, и собственного действия при выполнении поручения, впечатления от слов учителя. Нравственные чувства характеризуются тем, что ребенок не всегда достаточно отчетливо осознает и понимает нравственный принцип, по которому следует действовать, но вместе тем, его непосредственное переживание подсказывает ему, что является хорошим, а что плохим. Характерные особенности обучающегося данного возраста: физические навыки, ловкость и сила

оказывают большое влияние на статус среди сверстников и на мнение о себе; начинается формирование критического мышления; колебания настроения; дети боятся проиграть, чувствительны к критике; начинают понимать и принимать нравственные нормы; шумны, любят спорить; начинают проявлять интерес к противоположному полу (в то же время здесь возможны конфликты); энергичные, инициативные, «легки на подъем»; стремятся к лидерству и соперничеству; хотят выглядеть постарше, взрослее среди сверстников, с помощью копирования определенных элементов (не всегда положительных). Закрепляются новые формы переживаний, чувств по отношению к сверстникам, к самому себе, к взрослому; закрепляется уверенность в себе, приемы общения со сверстниками.

Важное значение в работе педагога с учащимися с СДВГ всех возрастных категорий имеет понимание сущности и особенностей агрессивности. Педагогу важно понимать, что в целом агрессивное поведение у обучающихся – это одна из форм реагирования на различные неблагоприятные в физическом и психическом отношении жизненные ситуации, вызывающие стресс, фрустрацию (состояние, возникающее при невозможности реализовать те или иные потребности) и другие острые в эмоциональном отношении ситуации состояния. Кроме того, агрессивность учащегося выступает одним из основных способов решения проблем, связанных с сохранением индивидуальности и тождественности, с защитой и ростом чувства собственной ценности, самооценки, уровня притязаний. Таким образом, агрессивные действия детей с СДВГ, их повышенная агрессивность не случайны, в силу возрастных особенностей достаточно распространены и выступают, как правило, в качестве средства достижения какой-либо значимой цели, способа психологической разрядки, способа удовлетворения потребности в самореализации и самоутверждении.

Психолого-педагогические особенности обучающихся с СДВГ 4-5 классов характеризуются тем, что по мере взросления происходит нормализация работы мозга и сглаживается «цикличность» интеллектуальной деятельности (реже происходят переключения). Ребята в этом возрасте начинают чувствовать тот момент, когда трудно сосредоточиться. Они отвлекаются, отдыхают, и продолжают работу, когда это состояние проходит. Значительно увеличивается время продуктивного обучения. Увеличиваются ресурсы оперативной, кратковременной и долговременной памяти. Сохраняются нарушения устной и письменной речи. Поэтому, такие дети часто занимаются в логопедических группах. Особенности когнитивного развития обучающихся 4-5 классов с синдромом дефицита внимания и гиперактивности в том, что процесс восприятия и переработки информации характеризуется индивидуальными специфическими проявлениями: доминирование и преобладание одного сенсорного канала и одновременно нарушение функционирования других. Например, ребенок с СДВГ плохо воспринимает слуховую информацию, а при предъявлении задания с опорой на зрительный анализатор успешно его выполняет.

Имеются предположения о связи поведенческих и когнитивных нарушений при СДВГ с особенностями функционирования нервной системы, которая обуславливает снижение тормозящего контроля, нарушение модуляции уровней активности в соответствии с создавшейся ситуацией и нарушение способности поддерживать внимание. В результате у обучающихся с СДВГ в 3-4 классе могут сформироваться устойчивые нарушения мотивации к деятельности, ограничения в развитии схем социально приемлемого поведения, следовательно, дети с СДВГ чаще, чем сверстники сталкиваются с неудачами и у них развиваются реакции избегания, усиливается импульсивность, у таких детей нередко встречаются депрессии и биполярное расстройство. Дети с повышенной импульсивностью более подвержены травмам и чаще получают замечания по поведению в школе, чем большинство их сверстников. Во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми может наблюдаться: конфликтность, отказ выполнять требования старших, отсутствие друзей в школьном коллективе, совершение антиобщественных поступков. Для таких детей характерна эмоциональная неуравновешенность и вспыльчивость, нетерпимость к неудачам. Школьники 4-5 классов с СДВГ проявляют недоверчивость, равнодушие, обидчивость, негативизм, эгоцентризм, умеренную беспечность, безответственность, не склонны к соблюдению установленных социальных норм. При этом проявляется склонность к самоутверждению, стремление к лидерству и доминированию.

Результаты исследования РИП ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района (2019г.) особенностей дефицитарных функций обучающихся, имеющих, по мнению педагогов проявления СДВГ, позволили определить, что с возрастом выраженность нетерпеливости, неусидчивости, избегания долговременных усилий (первичных симптомов СДВГ) у обучающихся снижается, однако происходит нарастание вторичных симптомов, проявляющихся в нарушении поведения, влияющего на успешность обучения. Так, у обучающихся 5-х классов заметного уровня достигла выраженность качества «асоциальность». Это указывает на то, что неуверенность подростков в одобрении взрослых может выражаться в различных формах негативизма, в том числе в нарушении социальных нормативов. Кроме того, в данной возрастной группе появляется (пока еще слабая) выраженность «невротических симптомов», что говорит о том, что нервная система этих детей еще слаба, чтобы справляться с предъявляемой учебной нагрузкой. Требуется наряду с созданием условий для успешной адаптации этой категории детей при переходе на другую ступень обучения (из 4-го в 5-й класс) обеспечение помощи в предупреждении закрепления проявлений асоциального поведения в устойчивые качества личности.

4.2 Картотека игр и упражнений для развития эмоционально-волевых характеристик обучающихся 4-5 класса с СДВГ

Упражнение «Развитие»

Упражнение направлено на формирование способности ребенка с СДВГ осознавать и дифференцировать свои эмоции посредством речи, т.к. осознанные дифференцированные эмоции выступают важным условием саморегуляции человеком своего поведения.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Е.А. Пырьевым

Источник: [168]

Цель: формирование адекватной самооценки, саморегуляции, навыков релаксации, самоконтроля поведения, как условие коррекции негативных эмоциональных проявлений и саморегуляции своего поведения.

Инструкция: «Сядьте удобнее. Закройте глаза, глубоко вдохните несколько раз и расслабьтесь. Представьте себе, что вы находитесь в саду, где растут разные деревья. Все они интересны, но одно из них привлекает ваше внимание. Посмотрите внимательно, что это за дерево? Какой у него ствол, ветки? В каких условиях оно растет? Представьте, что вы становитесь этим деревом, ваше тело – это ствол, хорошо укоренный в земле, от ствола отходят ветви с листьями. Какой они формы? Если на дереве цветы или плоды?»

Ваши корни пронизывают землю, из которых поступают питательные вещества... Земля питает дерево своими соками, и оно набирается сил... Ваши ветви распрямляются, тянутся вверх, листья, цветы или плоды растут... Солнышко согревает и дарит дереву свое тепло... Вы почувствуете прилив сил и энергию внутри себя...

Удержите это ощущение...

А сейчас откройте глаза и вернитесь в комнату».

Ход упражнения: Ведущий читает текст, предназначенный для визуализации. По завершению упражнения предлагается нарисовать свое дерево на бумаге и поделиться своими впечатлениями. Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Результат: приобретение обучающимися с СДВГ опыта саморегуляции, релаксации, самоконтроля поведения. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных психологически безопасных условиях группового взаимодействия со сверстниками и значимым взрослым.

Обратная связь, обсуждение: Участники озвучивают свои впечатления. Организуют выставку рисунков. Педагог-психолог обращает внимание учащихся, что получился красивый лес из разных деревьев. Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения и эмоционально окрашенного межличностного взаимодействия: что помогло выполнить задание? Что нового вы поняли о себе? Удалось ли тебе угадать, какое дерево будет рисовать ваш сосед?

Оборудование: Бумага, цветные карандаши на выбор ребенка с СДВГ.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в

развивающей предметно-пространственной среде - классном помещении или помещении для занятий изобразительным искусством в конце учебной недели, во второй половине учебного дня во время внеурочной деятельности. Учителю необходимо учитывать эмоциональное состояние обучающихся, уровень негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Продолжительность упражнения (15-20 минут.)

В структуре группового коррекционно-развивающего занятия упражнение более целесообразно использовать на этапе мотивации учебной деятельности.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Маленькое приведение»

Упражнение направлено на формирование способности ребенка с СДВГ осознавать и дифференцировать свои эмоции посредством наиболее приемлемого способа разрядки гнева и агрессивности, отреагирования негативных эмоций, т.к. осознанные дифференцированные эмоции выступают важным условием саморегуляции человеком своего поведения.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.Ю. Буткевич

Источник: [57]

Режим доступа: свободный. - [Тренинговое занятие на сплочение и групповое взаимодействие].

Цель: развитие способности распознавать, анализировать, осознавать и выражать различные эмоциональные состояния, как условие коррекции негативных эмоциональных проявлений и саморегуляции своего поведения. Научить детей выплеснуть в приемлемой форме накопившийся гнев.

Инструкция: «Ребята, сейчас мы будем играть роль маленьких добрых привидений».

Ход упражнения: «Нам захотелось немного похулиганить и слегка напугать друг друга. По моему хлопку вы будете делать руками вот такое движение (ведущий приподнимает согнутые в локтях руки, пальцы растопырены) и произносить страшным голосом звук "У". Если я буду тихо хлопать, вы будете тихо произносить "У", если я буду громко хлопать, вы будете пугать громко. Но помните, что мы добрые привидения и хотим только слегка пошутить».

Затем ведущий хлопает в ладоши: «Молодцы! Пошутили - и достаточно. Давайте снова станем учениками!»

Результат: обучение технике снятия эмоционального напряжения. Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения и эмоционально окрашенного межличностного взаимодействия. Как чаще всего люди

проявляют свои эмоции? Как проявляется настроение в поведении, поступках человека? Как чаще всего ты выражаешь свои эмоции?

Обратная связь, обсуждение: как вы себя чувствуете после игры?

Организационно-педагогические условия: Упражнение можно проводить как в группе, так и индивидуально. Рекомендуется проводить в оборудованной зоне отдыха в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней.

Продолжительность упражнения (3-4 минуты.)

На индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

4.3 Карточка игр и упражнений для развития когнитивных характеристик обучающихся 4-5 класса с СДВГ

Упражнение - игра «Лесенка из слов»

Упражнение направлено на формирование у обучающихся с СДВГ учебной мотивации, создание ситуации успеха, расширение понятийного аппарата, развитие познавательной активности, повышение работоспособности обучающихся.

Адаптировано социальным педагогом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга С.А. Кулагиной.

Источник: [1.]

Цель: развитие познавательной активности, повышение работоспособности обучающихся с СДВГ и учебной мотивации в условиях направленного группового взаимодействия.

Инструкция: нужно взять любое слово, желательно длинное, и используя имеющиеся буквы, составить как можно больше своих слов.

Ход упражнения: Учащиеся записывают свои слова. Обсуждения не допускаются. По сигналу педагога работа прекращается. Побеждает тот, кто составит наибольшее количество слов.

Например, слово ТРАНСПОРТ:

Рапорт	Порт	Сорт	Пост	Сан
Патрон	Роса	Наст	Торс	Пас
Стропа	Нора	Тост	Пан	Опт

Старт	Нота	Пора	Нос	Рот
Напор	Рота	Стан	Сон	Тон
Спора	Торт	Стон	Тор	Пар
Тропа	Трон	Рост	Оса	
Спорт	Трос	Сноп	Сап	
Транс	Спор	Сто	Пот	

Результат: расширение понятийного аппарата, формирование учебной мотивации, создание ситуации успеха. Получение поддерживающей формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: Участники озвучивают свои слова, поясняя их значение. Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии развития познавательной деятельности, повышения работоспособности.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в классном помещении, в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время урока. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (4-5 минут.)

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Соединительное звено»

Упражнение направлено на формирование познавательных универсальных учебных действий, развитие способности ребенка с СДВГ анализировать и устанавливать причинно-следственные связи. Повышение качества и скорости когнитивных процессов.

Адаптировано социальным педагогом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга С.А. Кулагиной

Источник: [29]

Цель: развитие логического мышления обучающихся с СДВГ в условиях направленного группового взаимодействия.

Инструкция: Каждому обучающемуся задаются два слова, которые, на первый взгляд, кажутся далекими друг от друга. Необходимо подобрать слова, являющиеся как бы «переходным мостиком» от первого ко второму. Называемые слова должны иметь логическую связь с обоими заданными словами. Допускается использовать два, три или четыре соединительных звена.

Ход упражнения. Слова для предъявления:

1. Туча – авария (дождь, лужа, дорога, авто)

- 2.Школа – музыка (учитель, урок, пианино)
- 3.Лес – дупло (орехи, белка, дерево)
- 4.Магазин – радость (мама, торт, праздник)
- 5.Игра – больница (салочки, дети, падение, ушиб)
- 6.Молоко – роса (корова, трава, рассвет)
- 7.Шерсть – бабушка (кошка, клубок, нитки, носки)
- 8.Дерево – ружье (кора, заяц, охотник)

Результат: Формирование познавательных универсальных учебных действий: установление причинно-следственных связей. Повышение качества и скорости когнитивных процессов. Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения в психологически безопасных условиях группового взаимодействия.

Обратная связь, обсуждение: Участники озвучивают свои варианты и предлагают возможные варианты друг другу, делятся впечатлениями. Педагог должен предупредить участников о бережном отношении к работам друг друга. Разберите ответы обучающихся по степени существенности вскрываемых в них связей между предметами для того, чтобы обучающиеся могли усвоить, что такое существенные и несущественные признаки.

Оборудование: раздаточные карточки со словами.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в классном помещении (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально), в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены или на уроках вариативной части учебного плана. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействие обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся двигательных упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.)

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для развития логического мышления обучающихся с СДВГ.

Методические рекомендации размещены на стр.17 пояснительной записки.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Заглавие»

Упражнение направлено на формирование у обучающихся с СДВГ познавательных универсальных учебных действий: поиск и выделение необходимой информации, развитие восприятия, памяти, мышления в специально организованных условиях группового взаимодействия.

Адаптировано социальным педагогом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга С.А. Кулагиной

Источник: [120]

Цель: Развитие восприятия, памяти, мышления обучающихся с СДВГ.

Инструкция: Бланки с текстом выдаются каждому обучающемуся, и предлагается придумать к нему заглавие так, чтобы оно отражало основную мысль текста, и найти все орфографические ошибки. Желательно, чтобы к одному рассказу обучающиеся придумали 3-5 названий. Количество допущенных ошибок в тексте оговаривается заранее.

Ход упражнения: для этого упражнения необходимо приготовить небольшой текст, объемом примерно в 12-15 предложений. В некоторых словах текста сознательно должны быть допущены орфографические ошибки по изученным правилам (4-5 класс). Варианты текста:

Зимой

Поздней осенью выпадает первый снег. Он изменяет все вокруг. Пушистые снежинки осторожно касаются земли, и она одевается в белую шубку. Загораются и блестят разноцветные искорки инея. Вода темнеет среди прибрежных зарослей.

Как прекрасна березовая роща! Веточки покрыты хлопьями, но от любого прикосновения снежинки осыпаются. В ельнике снег так засыпал деревья, что ты их не узнаешь. Ёлочка становится похожей на причудливую снежную бабу. Всюду виднеются следы лесных зверей.

В зимние дни дома не сидится. Дети и взрослые выходят на прогулку. Каждый хочет почувствовать свежесть первого морозца, сыграть в снежки.

«Здравствуй, зима!» — радостно говорят люди.

Белка

Жила белка в лесу, ни о чём не тужила. Никто её не беспокоил. Спала на ветке большой ели. Не заботилась она ни о ком, только о себе. Прошло время, и у нее появились бельчата. Теперь белка от них не уходила.

Наступила зима. В лесу начались обвалы. Однажды тяжелый ком снега обрушился с вершины дерева на крышу жилища белочки. Она выскочила, а её беспомощные детки оказались в ловушке. К кому обратиться за помощью? А вдруг кто-нибудь спасёт бельчат.

Белка быстро принялась раскапывать снег. Круглое гнездо из мягкого мха осталось целым. Лесная жительница была счастлива. Ничто больше не огорчит её!

Результат: Формирование познавательных универсальных учебных действий: поиск и выделение необходимой информации. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в группе сверстников от значимого взрослого.

Обратная связь, обсуждение: Участники делятся впечатлениями, вспоминают подобные упражнения. Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения и эмоционально окрашенного межличностного взаимодействия.

Оборудование: Бланки с текстом

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить со всеми обучающимися класса, в классном помещении, в начале учебной недели, в первой половине учебного дня во время урока. При выполнении упражнения в классе важно обеспечить взаимодействие обучающихся при представлении и обсуждении результатов. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (9-10 минут.)

На индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Методические рекомендации размещены на стр.17 пояснительной записки в разделе «Оптимальные организационно-педагогические условия, рекомендуемые для реализации Комплекса упражнений для развития дефицитарных функций у обучающихся с СДВГ».

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Запомни по ассоциациям»

Упражнение направлено на формирование у обучающихся с СДВГ познавательных универсальных учебных действий: синтез объектов (составление целого из частей), ассоциативной памяти, формирование стратегий принятия решений в условиях выбора, расширение понятийного аппарата.

Адаптировано социальным педагогом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга С.А. Кулагиной

Источник: [120]

Цель: развитие ассоциативной памяти, способности осуществлять операции мышления синтез объектов (составление целого из частей) обучающихся с СДВГ.

Инструкция: Обучающимся для запоминания предъявляются несколько слов, логически не связанных между собой. Затем предлагается найти ассоциации, которые бы связывали эти слова.

Ход упражнения: на доске фиксируются все пришедшие на ум ассоциации обучающимся. Во время работы не нужно ограничивать простор их воображения. В результате должна получиться маленькая история. Когда ребята поймут и научатся выполнять это задание, количество слов для запоминания можно увеличивать и придумывать ситуации про себя, а слова в нужном порядке произносить вслух.

Например: книга, цветок, сосиска (Я закончил читать книгу, сорвал цветок, вымыл руки с мылом и съел сосиску).

Слова для запоминания:

1. Яблоко, собака, книга.
2. Кисть, тетрадь, история, брат.
3. Телефон, магазин, кошка, прогулка, обед.

Результат: Развитие познавательных универсальных учебных действий: синтез объектов (составление целого из частей). Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Обратная связь, обсуждение: участники делятся впечатлениями, предлагают друг другу способы решения поставленной задачи. Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии.

Оборудование: таблички со словами.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить со всеми обучающимися класса, в классном помещении, в начале учебной недели, в первой половине учебного дня во время урока. При выполнении упражнения в классе важно обеспечить взаимодействие обучающихся при представлении и обсуждении результатов. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (6-7 минут.)

На индивидуальных коррекционно-развивающих занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение-игра «Наблюдатели»

Упражнение направлено на развитие у обучающегося с СДВГ познавательных универсальных учебных действий: активизация логического мышления (способности к поиску и выделению необходимой информации), произвольной памяти, внимания как личностного свойства.

Адаптировано социальным педагогом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга С.А. Кулагиной

Источник: [120]

Цель: развитие произвольной памяти, внимания как личностного свойства, логического мышления у обучающегося с СДВГ.

Инструкция: В данном упражнении обучающимся предлагается по памяти подробно описать школьный двор или путь из дома в школу – т. е. то, что они видели сотни раз.

Ход упражнения: Один из участников описывает, другой дополняет пропущенные детали. Можно выполнять это задание письменно (или нарисовать), а затем сравнить полученные результаты. Обучающиеся получают формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Результат: Развитие познавательных универсальных учебных действий: поиски выделение необходимой информации. Развитие произвольной памяти, внимания как личностного свойства, логического мышления у обучающегося с СДВГ

Обратная связь, обсуждение: выбирается участник, который даст наиболее точное описание. При обсуждении важно подвести учащихся к мысли о необходимости внимательно наблюдать предмет, всматриваться в его детали, подмечать подробности, проводить повторные наблюдения.

Оборудование: фото школьного двора

Организационно-педагогические условия:

Упражнение рекомендуется проводить в классном помещении или оборудованной зоне отдыха, в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время группового коррекционного занятия. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Запомни слова»

Упражнение направлено на развитие у обучающихся с СДВГ познавательных универсальных учебных действий: моделирование с выделением существенных характеристик объекта, повышение познавательной активности и работоспособности.

Адаптировано социальным педагогом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга С.А. Кулагиной

Источник: [120]

Стимульный материал: Варианты слов в таблице:

кофе	шампунь	облако	стакан	робот	телефон
мышь	ночь	кукла	кастрюля	телега	кружка

полено	высочка	обжора	чернила	дом	ветер
ухо	пальто	каникулы	макароны	сливки	добро

Цель: развитие ассоциативной памяти, логического мышления как условие коррекции когнитивных функций.

Инструкция: Ведущий даёт обучающимся задание: запомнить слова (всего 12), которые им будут названы.

Ход упражнения: для лучшего запоминания детям необходимо схематично зарисовать названные предметы так, чтобы рисунок потом помог вспомнить заданные слова. После предъявления всех слов, обучающиеся с помощью рисунков, вспоминают и называют заданные слова.

Результат: Развитие познавательных универсальных учебных действий: моделирование с выделением существенных характеристик объекта, повышение работоспособности.

Обратная связь, обсуждение: Участники делятся впечатлениями, вспоминают подобные упражнения. Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии развития ассоциативной памяти, логического мышления.

Оборудование: альбомные листы, карандаши, фломастеры.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить со всеми обучающимися класса, в классном помещении, в начале учебной недели, в первой половине учебного дня во время урока. При выполнении упражнения в классе необходимо обеспечить взаимодействие обучающихся при представлении и обсуждении результатов

Важно вызвать положительные эмоции у обучающихся. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (5-6 минут.) На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

4.4 Картотека игр и упражнений для развития личностных характеристик обучающихся 4-5 класса с СДВГ

Упражнение «Замри»

Упражнение направлено на развитие регулятивных универсальных учебных действий: самоконтроля поведения и содействует снижению зависимости работоспособности от внешней обстановки у обучающихся с СДВГ.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.Ю. Буткевич

Источник: [106]

Цель: развитие у обучающихся с СДВГ рефлексии и самоконтроля поведения.

Инструкция: пока звучит музыка, учащиеся могут прыгать, кружиться, танцевать. Но как только выключится звук, вы должны замереть на месте в той позе, в которой его застала тишина.

Ход упражнения: Включайте и выключайте танцевальную музыку. Длительность до 5 минут. Рекомендуемое количество участников: упражнение может проводиться индивидуально или в группе (классе). Необходимо музыкальное сопровождение.

Результат: Развитие регулятивных универсальных учебных действий: самоконтроля поведения. Предоставление обучающимся с СДВГ поддерживающей формирующей обратной связи.

Обратная связь, обсуждение: удалось ли тебе замереть и не двигаться в нужный момент? Какие были трудности? Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения

Оборудование: аудио и видео записи.

Упражнение рекомендуется проводить в оборудованной зоне отдыха, в конце учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены, с группой обучающихся. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения необходимо использование музыкального сопровождения.

Методические рекомендации размещены на стр.17 пояснительной записки. Используется принцип междисциплинарного подхода.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Лягушка»

Упражнение направлено на развитие у обучающихся с СДВГ регулятивных универсальных учебных действий: произвольная саморегуляция (осознанное управление своим поведением и деятельностью).

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.Ю. Буткевич

Источник: [78]

Цель: овладение обучающимися навыками произвольной саморегуляции (осознанное управление своим поведением и деятельностью) и самоконтроля.

Инструкция: положить руки на стол. Одна рука сжата в кулак, другая лежит на плоскости стола (ладошка). Одновременно менять положение рук.

Одна рука сжата в кулак, другая лежит на плоскости стола (ладошка). Одновременно менять положение рук.

Ход упражнения: В начале педагог демонстрирует обучающимся пример. Затем делает вместе с ними. Упражнение заключается в повторении действий по инструкции. Усложнение состоит в ускорении

Результат: Развитие регулятивных универсальных учебных действий: произвольная саморегуляция (осознанное управление своим поведением и деятельностью). Обучающиеся получают поддерживающую формирующую обратную связь от педагога в процессе обсуждения.

Обратная связь, обсуждение: удалось ли тебе выполнить задание? Какие были трудности? Проводимое после работы обсуждение помогает учащимся выявить эффективные и неэффективные стратегии своего поведения и эмоционально окрашенного межличностного взаимодействия.

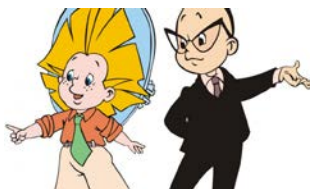
Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить со всеми обучающимися класса, в классном помещении, в начале учебной недели, в первой половине учебного дня во время урока. При выполнении упражнения в классе необходимо обеспечить взаимодействию обучающихся при представлении и обсуждении результатов

Важно вызвать положительные эмоции у обучающихся. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся двигательных упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (4-5 минут.)

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Вопросы и задания для самостоятельной работы по разделу 4



1. Назовите особенности личностного развития обучающихся 4-5 класса с СДВГ и проанализируйте возможность применения соответствующего упражнения Комплекса (по вашему выбору) в урочной деятельности и спрогнозируйте возможный результат.

2. Обоснуйте роль организационно-педагогических условий необходимых для коррекции эмоционально-волевой сферы обучающихся 4-5 классов с СДВГ.

РАЗДЕЛ 5. РАЗВИТИЕ ДЕФИЦИТАРНЫХ ФУНКЦИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ С СДВГ В 6-7 КЛАССАХ

5.1 Информационно-методические материалы для учителя 6-7 класса

Психолого-педагогические особенности обучающихся с СДВГ 6-7 классы обусловлены вступлением в подростковый возраст. Наблюдается всплеск симптомов заболевания в 14-летнем возрасте, что совпадает с периодом полового созревания. Подростковый возраст считается самым трудным, но в то же время исключительно важным периодом для психического развития. Основной сложностью является быстрый темп происходящих в этом периоде изменений. Подросток постоянно попадает в ситуацию дискомфорта. Многие авторы отмечают высокие потенциальные возможности подросткового возраста с точки зрения формирования эмоционально – волевой сферы. В то же, время большинство этих авторов отмечают недостаточность ее развития в данном возрасте в норме, требуется приложить для ее успешного формирования серьезные психолого-педагогические усилия. Л.И. Божович, говоря о подростках, отмечает, что при ускоренном физическом и, в некоторой степени, психическом развитии особенно бросается в глаза отставание развития волевых качеств. Причина этого, по мнению Л.И. Божович, заключается в том, что школьники подросткового возраста живут в более сложной ситуации развития, требующей от них более сложных форм волевого поведения, а они к этому не всегда готовы. Л.И. Божович, говоря о кризисе подросткового возраста, отмечает, что в первой своей фазе (12 – 14 лет) он характеризуется возникновением способности ориентироваться на цели, выходящие за рамки сегодняшнего дня, а на второй фазе (15-17 лет) – осознанием своего места в будущем. [15, 16]. Н.И. Толстых называет рассматриваемый возраст сензитивным для становления системы жизненных целей человека. Ряд авторов говорят о том, что в подростковом возрасте развиваются нравственные регуляторы поведения. Так, Д.И. Фельдштейн отмечает, что в подростковом возрасте возникают идеальные образы поведения, которые становятся его регуляторами. Создается основа, которая позволяет подростку самому управлять своим поведением и развитием. В то же время, Д.И. Фельдштейн отмечает, что общественные условия не всегда способствуют росту нравственности и ответственности подростков, что приводит к увеличению их грубости и агрессивности, снижению

самостоятельности. Развитие самостоятельности, ответственности, нравственных регуляторов поведения происходит, с его точки зрения, только в условиях целенаправленно построенной общественно–полезной деятельности. Потенциально высоки и возможности возраста в плане развития самовоспитания. Однако, если не стимулировать этот процесс, то развитие данного параметра оказывается недостаточным, при наличии симптомов СДВГ особенно. Психолого-педагогические особенности обучающихся 6 класса характеризуются укреплением чувства взрослости, формированием адекватных форм утверждения самостоятельности, личной автономии, развитием интереса к себе, стремлением разобраться в своих способностях, поступках, формированием первичных навыков самоанализа, развитием чувства собственного достоинства, внутренних критериев самооценки на основе развития научного типа мышления. Успешная социализации подростка в этом возрасте осуществляется прежде всего при условии обеспечения для него возможностей осознавать и на ценностно-эмоциональном уровне выражать собственное отношение к общекультурным образцам, нормам, эталонам и закономерностям взаимодействия с окружающим миром. В процессе формирования широкого аспекта способностей и интересов, происходит выделение круга устойчивых интересов, формирование интереса к другому человеку как к личности. развиваются и совершенствуются формы и навыки личностного общения в группе сверстников, способы взаимопонимания, развитие моральных чувств, форм сочувствия и сопереживания к другим людям. Интерес подростков к собственному внутреннему миру в 7 классе ещё более усиливается. У семиклассников формируется умение думать и говорить о себе, они находят необходимые для этого слова, у них развивается личностная рефлексия. Они достаточно охотно, открыто, часто с юмором описывают себя, свои интересы и увлечения, интересом участвуют в разговорах со взрослыми и сверстниками, касающихся «проблем Я». В самоописаниях детей этого возраста преобладают характеристики, которые можно обозначить, как «Я могу», «Я умею», «Я интересуюсь», отражающие личную значимость той или иной характеристики для подростка. Представления о собственных возможностях, составляют основу самооценки школьников этого возраста, являются главным предметом их гордости, служат основой для укрепления и развития чувства собственного достоинства. Кроме того, в самоописаниях семиклассников отражаются их представления о собственном росте, развитии, желании разобраться в происходящих в них переменах. Существенная черта подросткового возраста, оказывающая влияние на поведение и развитие школьника, – сила потребностей, мотивов, интенсивность и острота эмоциональных реакций. Требуется воспитательная работа по обогащению мотивационной сферы подростков, развитию у них широкого круга интересов, увлечений, становлению системы ценностей. Следует также иметь ввиду отмечавшуюся выше повышенную потребность подростков в эмоциональном насыщении, «жажду ощущений», причём новых и сильных, с чем могут быть связаны рискованные формы поведения, любовь к громкой, «бьющей по нервам» (с точки зрения взрослых) музыке. Наряду с этим, И.В. Дубровина отмечает, что особенностью эмоционального

реагирования семиклассников является и сравнительная лёгкость возникновения у них переживаний эмоциональной напряжённости, психологического стресса. Подростки бурно и непосредственно выражают свои эмоции, они часто не могут сдерживать радость, гнев, замешательство. Противоречивые психологические стремления, достаточно частые в подростковом возрасте (например, конфликт стремления утвердить свою взрослость и боязни последствий), ещё более усиливая общий нестабильный эмоциональный фон, могут приводить к частым и достаточно продолжительным аффектам. Известно, что аффективные реакции имеют сильный и в определённом смысле разрушительный, «взрывной» характер. Особенностью аффекта является полная поглощённость им, своеобразное «сужение» сознания, эмоции в этом случае полностью блокируют интеллектуальный план, и разрядка происходит в виде активного выброса эмоций: ярости, гнева, страха и др. Аффект является свидетельством того, что человек не может найти адекватного выхода из ситуации. На аффективные проявления в подростковом возрасте существенное влияние оказывает повышенная чувствительность к ситуациям, актуализирующим ведущие потребности возраста, прежде всего потребность в самоутверждении. В своей работе «Мозг. Обучение. Здоровье» В.С. Ротенберг, С.М. Бондаренко (1989) [105] обращают внимание на то, что на сохранение эмоциональной устойчивости в наибольшей степени влияет поисковая активность, то есть «деятельность, направленная на изменение неприемлемой ситуации или на изменение своего отношения к ней, или на сохранение благоприятной ситуации вопреки действию угрожающих ей факторов и обстоятельств». Развитие поисковой активности школьника – важный фактор профилактики эмоциональной напряжённости. Для ее профилактики целесообразно специально включать в различные виды деятельности подростка усложнённые, новые задания, предъявляющие к нему повышенные требования, научить его выполнять подобные задания и обеспечить условия для тренировки. Полезно также научить использовать юмор для разрядки эмоционального напряжения. Эффективность обучения подростка управлению своими эмоциональными состояниями, во многом зависит от особенностей его отношения к себе. Завышенная или заниженная самооценка, конфликтные типы самооенок существенно ухудшают эмоциональное самочувствие школьника и создают барьеры для необходимых изменений. В таких случаях следует начинать работу с изменения отношения школьника к себе, улучшения и укрепления его самооценки.

Проявления СДВГ с возрастом могут меняться. Если в раннем детстве отмечается незрелость двигательных и психических функций, то в подростковом возрасте проявляются нарушения адаптационных механизмов, что может стать причиной правонарушений. Известно, что у гиперактивных детей может рано развиваться тяга к алкоголю, наркотическим веществам. В связи с этим, данная патология представляет серьёзную социальную проблему. Подросткам с СДВГ свойственно отрицание авторитетов, незрелое безответственное поведение, нарушение семейных и общественных правил. Они не могут поддерживать определённую поведенческую реакцию на

протяжении длительного времени. Для них характерно деструктивное, оппозиционно вызывающее, а иногда и разрушительное поведение. Из-за непонимания со стороны окружающих у гиперактивного ребенка может формироваться трудно исправляемая агрессивная модель защитного поведения [113]. В проведенном нами исследовании (РИП ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга, 2019), полученные данные говорят о том, что средние результаты показателей «невнимательность» и «импульсивность» у обучающихся 6-7-х классов практически не отличается от нормативных показателей. Это значит, что обучающиеся 6-7 классов испытывают комплекс тревожных симптомов, связанных прежде всего с общением со сверстниками и взрослыми. Их тревога может проявляться в неприятии, избегании контактов, подозрительности, враждебности, в некоторых случаях в асоциальном поведении.

В данном возрастном периоде коррекция первичных нарушений, связанных с СДВГ, должна осуществляться с опорой на формирующуюся личность ребенка, формирование мотивации достижения успеха, навыков целеполагания, развитие Я-концепции, снижения эмоционального напряжения в специально организованных психологически безопасных условиях группового взаимодействия со сверстниками.

5.2 Картотека игр и упражнений для развития эмоционально-волевых характеристик обучающихся 6-7 классов с СДВГ

Упражнение «Скорая помощь»

Направлено на обеспечение и регуляцию общего энергетического, активационного фона, который способствует развитию и функционированию психических функций обучающихся 6-7 классов с СДВГ.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Ю.А. Очеретиной.

Источник: [113]

Стимульный материал: Плакат с буквами:

А	Б	в	г	Д	Е	ж	З	и
Л	П	П	л	в	л	П	в	
К	Л	м	н	О	П	р	с	т
Л	л	П	л	л	П	в	П	л
	У	ф	Х	ц	ч	ш	я	
	П	в	л	в	в	П	л	

Цель: Элиминация эмоционального напряжения; развитие межполушарных связей; развитие внимания, самоконтроля; улучшение работоспособности.

Инструкция: Педагог проговаривает буквы вслух. Буквы обозначают определенные действия, которые выполняют обучающиеся. Верхняя буква каждой строки проговаривается вслух. Нижняя буква обозначает движение руками: Л—левая рука поднимается в левую сторону; П — правая рука поднимается в правую сторону, В — обе руки поднимаются вверх.

Ход упражнения: Упражнение выполняется в последовательности от первой буквы к последней, а затем от последней буквы к первой.

Обсуждение: Участники делятся впечатлениями, рассказывают, что они чувствовали при выполнении упражнения и после него.

Результат: Обеспечение и регуляция общего энергетического, активационного фона, на котором развиваются все психические функции. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в ходе обсуждения полученных результатов.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы) или в классе. Упражнение можно использовать на занятии в качестве минутки отдыха, или на перемене в свободное время. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся двигательных упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (3-5 минут.)

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Шарик»

Направлено на формирование регулятивных универсальных учебных действий обучающихся с СДВГ: саморегуляцию (осознанное управление своим поведением и деятельностью), развитие произвольности и самоконтроля, ритмирование организма, обеспечение регуляции, программирования и контроля психической деятельности в условиях группового взаимодействия, все эти действия традиционно выступают для детей с СДВГ дефицитарными функциями

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Ю.А. Очеретиной.

Источник: [113]

Цель: Развитие произвольности и самоконтроля, ритмирование организма. Обеспечение регуляции, программирования и контроля психической деятельности.

Инструкция: При выполнении упражнения внимательно наблюдайте за своим состоянием.

Вдох. Обучающимся предлагается расслабить мышцы живота, начать вдох, «надувая в животе шарик», например, красного цвета (цвета необходимо менять). Пауза (задержка дыхания). Выдох. Пауза. Вдох. При вдохе губы вытягиваются трубочкой и с шумом «пьют» воздух.

Ход упражнения. Обучающимся предлагается втянуть живот как можно сильнее.

Обсуждение: Участники делятся впечатлениями, рассказывают, что они чувствовали при выполнении упражнения и после него.

Результат: Формирование регулятивных универсальных учебных действий: саморегуляция (осознанное управление своим поведением и деятельностью). Снижение произвольной саморегуляции, зависимости работоспособности от внешней обстановки. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в условиях специально организованной психологически безопасной образовательной среды.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально). Важно чередование упражнений при обучении: интеллектуальные должны чередоваться с поведенческими. Это позволит избежать усталости и отказа от деятельности. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся двигательных упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (2-3 минуты.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Маска»

Упражнение направлено формирование у обучающихся с СДВГ познавательных универсальных учебных действий: моделирование ситуации с выделением существенных характеристик объекта, снятие эмоционального напряжения, развитие произвольной саморегуляции.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Ю.А. Очеретиной.

Источник: [113]

Цель: Снятие эмоционального напряжения, развитие произвольной саморегуляции.

Инструкция: Первый участник упражнения фиксирует на своем лице какое-нибудь выражение (маску), демонстрирует его всем обучающимся и «передает» соседу справа (слева). Сосед должен в точности повторить это выражение, поменять на новое и «передать» следующему участнику упражнения. Внимательно наблюдайте друг за другом.

Ход упражнения: Упражнение делают по очереди. Выражение лица может быть страшным, смешным, комическим, угрожающим и т.д.

Обсуждение, обратная связь: Участники делятся впечатлениями, рассказывают, что они чувствовали при выполнении упражнения и после него. Вопрос: «Сложно ли вам было наблюдать за всеми участниками упражнения?» Полезно периодически напоминать о приемах наблюдения до тех пор, пока ребенок не привыкнет концентрировать внимание только на том, что ему нужно видеть (слышать, осязать и т. д.) для достижения поставленной цели.

Результат: Формирование познавательных универсальных учебных действий: моделирование с выделением существенных характеристик объекта. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в условиях специально организованной психологически безопасной образовательной среды.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы) в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействие обучающихся всей группы. Копирование правильных действий партнера приводит к самоконтролю поведения. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Продолжительность упражнения (5-7 минут).

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Кулачки»

Упражнение направлено на создание условий для регуляции общего энергетического, активационного фона, обеспечивающего развитие психических функций обучающихся с СДВГ, развитие произвольности и самоконтроля, ритмирование организма. Напряжение, связанное с высокой нагрузкой, требует от подростков с СДВГ умения управлять своим психоэмоциональным состоянием, гармонизировать его. Как известно, подросток с СДВГ, пытается найти такие способы самостоятельно, но они часто носят стихийный, случайный характер.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Ю.А. Очеретиной.

Источник: [71]

Цель: создание условий для регуляции общего энергетического, активационного фона, обеспечивающего развитие психических функций обучающихся с СДВГ. Развитие произвольности и самоконтроля, ритмирование организма.

Инструкция: Сожмите пальцы в кулак с загнутым внутрь большим пальцем. Сделайте выдох, не торопясь, сожмите кулак с усилием. Затем, ослабляя усилие сжатия кулака, сделайте вдох. Упражнение повторить 5 раз.

Ход упражнения: Выполнение упражнения с закрытыми глазами удваивает эффект.

Результат: Обеспечение и регуляция общего энергетического, активационного фона, на котором развиваются все психические функции. Получение поддерживающей формирующей обратной связи.

Обсуждение, обратная связь: Участники делятся впечатлениями, рассказывают, что они чувствовали при выполнении упражнения и после него.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально). Упражнение можно использовать на занятии в качестве минутки отдыха, или на перемене в свободное время. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся двигательных упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-7 минут).

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Рисование себя»

Упражнение направлено на формирование у обучающихся с СДВГ познавательных универсальных учебных действий: моделирование ситуации с выделением существенных характеристик объекта и коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации. Подростки с СДВГ имеют, как правило, повышенную тревожность, которая не позволяет ему открыто обсуждать вопросы, связанные с его «Я», поэтому опосредованные через ассоциации и рисунок снимают это

затруднение. Также в виду все большего рефлексирования на себя, важным является создание условий, где подросток может делиться своими мыслями и чувствами, узнавать мнение о себе референтной группы.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Ю.А. Очеретиной.

Источник: [54]

Цель: Самореализация, снятие эмоционального напряжения, развитие умения выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации.

Оборудование: Бумага, карандаши, краски, цветные мелки.

Инструкция: нарисовать себя в виде растения (животного, мебели и пр.), схематично.

Ход упражнения: «Закрой глаза и представь себя. С чем вы можете себя ассоциировать в данный момент (с растением, животным, мебелью)? Чем вы занимаетесь? Нарисуйте себя в этом образе».

Обсуждение: Участники делятся впечатлениями, рассказывают, что у них получилось, что они чувствовали при выполнении упражнения.

Результат: Формирование познавательных универсальных учебных действий: моделирование с выделением существенных характеристик объекта. Формирование коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в помещении класса или кабинета изобразительного искусства (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально) во второй половине учебного дня. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействие всех обучающихся.

Продолжительность упражнения (15-20 минут). Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Рисунок на мятой бумаге»

Упражнение направлено на гармонизацию эмоциональных состояний, развитие творческого потенциала обучающихся с СДВГ. Гармонизация своего эмоционального состояния – важный показатель регуляторной зрелости подростка. Однако, для развития саморегуляции подростку с

СДВГ необходимо опираться на развитую рефлексивность, для которой арт-терапевтические методы подходят больше всего.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Ю.А. Очеретиной.

Источник: [54]

Цель: Развитие воображения, снятие эмоционального напряжения, гармонизация эмоциональных состояний, развитие творческого потенциала обучающихся с СДВГ.

Оборудование: Бумага, краски, цветные мелки.

Инструкция: сейчас закройте глаза и попробуйте мысленно описать свое состояние, настроение. Проанализируйте свои мысли, желания. А теперь создайте рисунок на мягкой бумаге.

Ход упражнения: в качестве основы для рисунка использовать мягкую бумагу. Обучающийся может изменять ее самостоятельно. Рисовать при этом можно красками или карандашами (мелом), можно обрезать края рисунка, оформив его в виде овала, круга и т.д.

Обсуждение, обратная связь: Участники делятся впечатлениями, рассказывают, что у них получилось, что они чувствовали при выполнении упражнения.

Результат: гармонизация эмоциональных состояний, развитие творческого потенциала обучающихся с СДВГ. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных психологически безопасных условиях группового межличностного взаимодействия.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально). При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействие всех обучающихся. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней.

Продолжительность упражнения (5-10 минут). Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции и снятия негативных эмоциональных проявлений обучающегося с СДВГ.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

5.3. Карточка игр и упражнений для развития когнитивных характеристик обучающихся 6-7 классов с СДВГ

Упражнение «Болгария»

Упражнение направлено на создание условий для формирования коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации. Овладение обучающихся навыками произвольного внимания, саморегуляции, расширение представлений об окружающем мире.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Н.Б. Агеевой

Источник: [64]

Цель: создание условий для формирования коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации. Овладение обучающихся навыками произвольного внимания, саморегуляции, расширение представлений об окружающем мире.

Инструкция: «Представьте, что вы оказались в Болгарии. Здесь, чтобы ответить «нет», нужно кивнуть головой, а чтобы сказать «да» - покачать головой из стороны в сторону. Я буду задавать вопросы, а вы постарайтесь отвечать на них правильно – по-болгарски».

Примерный перечень вопросов:

1. Тебя зовут Саша?
2. Сейчас лето?
3. Правда, что обедают в середине ночи?
4. Ты умеешь считать до 10?
5. Апельсины синего цвета?
6. Бегемот больше мухи?
7. Мороженое обычно холодное?
8. Правда, что летом обычно холодно и идет снег?
9. Правда, что ты не умеешь качать головой?
10. Лимон по вкусу кислый?
11. Правда, что чай пьют из кастрюли?
12. Правда, что пять меньше 7?
13. Правда, что яблоки растут на елях?
14. Тебе 3 года?
15. Ты умеешь прыгать на одной ноге?
16. Правда, что рыбы живут высоко в горах и охотятся на орлов?
17. Правда, что слон самое маленькое животное?
18. После понедельника идет вторник?

Ход упражнения. Педагог задает вопросы по очереди каждому ученику, а те отвечают на них «по-болгарски»: кивая, если хочет сказать «нет», и качая головой, если хочет ответить «да». Перед

началом игры необходимо убедиться, что все правильно поняли инструкцию. Пусть покажут, как будут отвечать «да» и «нет».

Обсуждение, обратная связь: Участники делятся впечатлениями. Дают развернутые ответы на вопрос: Какие сложности были в выполнении упражнения? Что получилось?

Результат: Формирование коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных психологически безопасных условиях группового межличностного взаимодействия.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы), в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила «повторяющихся упражнений», которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Найди имя»

Упражнение направлено на формирование познавательных универсальных учебных действий обучающихся с СДВГ: поиск необходимой информации, развитие наблюдательности.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга Н.Б. Агеевой

Источник: [21]

Цель: создание условий для развития наблюдательности у обучающихся с СДВГ.

Инструкция: Найдите и выделите в тексте «спрятанные» в словах имена. Пример выполнения задания: в предложении «МаМАШАрила в гардеробе» можно найти имя девочки МАША.

Ход упражнения: Педагог раздает карточки с предложениями.

1. Снова Дима карту потерял.
2. Я люблю бабушку.
3. Квас я налила.
4. Папа шарик мне в августе купил.
5. Мы стали даже няню радовать.

6. Лебеди махали задумчиво ватными крыльями.

7. Я нашла рис, а Шарик гречку.

Обсуждение, обратная связь: участники делятся впечатлениями, задают вопросы. Какие сложности были в выполнении упражнения? Что показалось особенно трудным? Задание обучающимся – по аналогии придумать предложения, в которых «спрятаны» названия животных.

Результат: Формирование познавательных универсальных учебных действий: поиск необходимой информации, развитие наблюдательности. Получение поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных психологически безопасных условиях группового межличностного взаимодействия.

Оборудование: карточки с предложениями, ручка, карандаш.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы) или оборудованной зоне отдыха (индивидуально), в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

На индивидуальных занятиях проведение упражнения возможно для регуляции процесса сосредоточения внимания обучающегося с СДВГ.

Методические рекомендации размещены на стр.17 пояснительной записки.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

5.4. Карточка игр и упражнений для развития личностных характеристик обучающихся 6-7 классов с СДВГ

Упражнение «Алексей, Апельсин, Амстердам»

Упражнение направлено на формирование у обучающихся с СДВГ коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [56]

Цель: создание условий для развития коммуникативных навыков, формирование образа Я, умения взаимодействовать в группе.

Инструкция: каждый из участников по очереди представляет себя группе с помощью триады, в которой: первое слово – его имя, второе – блюдо (желательно – которое он любит!), заключительное слово – название любимого города.

Ход упражнения: Все три слова должны начинаться с той же буквы, что и имя участника, к тому же за весь круг нельзя ни разу повторить названия блюд и городов, прозвучавших ранее.

Обсуждение: что вы узнали нового друг о друге? Какие сходства заметили? С кем хотели бы продолжить общение? Что показалось особенно интересным? Что вызвало затруднения? Что получилась?

Результат: Формирование коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации. Получение обучающимися с СДВГ поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных психологически безопасных условиях группового межличностного взаимодействия.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы), в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила «повторяющихся упражнений», которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Мой талисман»

Упражнение направлено на формирование у обучающихся с СДВГ коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации, принятие и освоение социальной роли обучающегося.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [74]

Цель: создание условий для формирования у обучающихся с СДВГ коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации, принятие и освоение социальной роли обучающегося.

Инструкция: Каждый участник придумывает предмет, который он мог бы назвать своим талисманом. Игроки делятся на пары. Каждый описывает своему партнеру этот предмет, почему этот предмет ассоциируется с ним, почему он является его талисманом.

На это задание дается 5 минут.

Ход упражнения: после того, как партнеры расскажут друг другу об этом необходимо сделать взаимную презентацию группе.

Обсуждение: далее идет обсуждение, участники делятся впечатлениями от услышанного, задают вопросы. Что нового вы узнали друг о друге? Какие сложности были в выполнении упражнения? Что показалось особенно интересным?

Результат: Формирование коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации. Получение обучающимися с СДВГ поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных психологически безопасных условиях группового межличностного взаимодействия.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы), в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Твое лучшее качество»

Упражнение направлено на формирование у обучающихся с СДВГ коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации, т.к. для детей с СДВГ важно создание условий для приобретения опыта безопасных и конструктивных межличностных отношений.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [126]

Цель: Создание условий для формирования у обучающихся с СДВГ коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации, формирование уважительного отношения к иному мнению.

Инструкция: Вы должны подходить друг к другу и обмениваться комплиментами, т.е. подчеркивать лучшие качества партнера, которые вы видите в нем и цените больше всего.

Ход упражнения: Все участники, свободно передвигаются по комнате.

Обсуждение: что нового вы узнали друг о друге? Что было приятнее – говорить или слушать комплименты? Какие сложности были в выполнении упражнения? Что показалось особенно интересным?

Результат: Формирование коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации. Получение обучающимися с СДВГ поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных психологически безопасных условиях группового межличностного взаимодействия.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы), в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействие обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Образуем круг»

Упражнение направлено на формирование у обучающихся с СДВГ коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации, т.к. для детей с СДВГ важно создание условий для приобретения опыта безопасных и конструктивных межличностных отношений.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [148]

Цель: создание условий для формирования у обучающихся с СДВГ коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации.

Инструкция: Ведущий: «Мы все очень разные. Интересуемся разными вещами, увлекаемся различными хобби. Но все-таки между нами есть сходства. Следующее упражнение поможет некоторым участникам открыться по-новому и, в свою очередь, узнать что-то новое неожиданное о других».

Ход упражнения. В начале упражнения необходимо выбрать одного добровольца. Доброволец выходит в центр круга и говорит: «Я люблю кошек», например. Фразу можно заменить, например, «Я увлекаюсь...». Тот человек, который разделяет его интересы, подходит к нему и берет его за руку. И в свою очередь говорит: «Я люблю...». И таким образом образуется цепочка. В конце последний участник берет за руку первого и круг замыкается.

Обсуждение: что вы узнали нового друг о друге? Какие сходства заметили? С кем хотели бы продолжить общение? Что показалось особенно интересным?

Результат: Формирование коммуникативных универсальных учебных действий: умение выражать свои мысли в соответствии с задачами и условиями коммуникации. Получение формирующей обратной связи.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы), в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействие обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Упражнение «Я самостоятельный человек»

Упражнение направлено на развитие Я-концепции, рефлексии обучающихся с СДВГ, расширение представлений о личностных качествах, т.к. для обучающихся с СДВГ важно создание

условий для расширения поведенческого репертуара, формирование стратегий совладающего с трудностями поведения.

Адаптировано педагогом-психологом ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга А.А. Воробей

Источник: [35]

Цель: создание условий для развития рефлексии обучающихся с СДВГ, формирования самооценки. Изучение ресурсов личности. Расширение представлений о личностных качествах.

Инструкция: Возьмите листы бумаги, цветные карандаши и сделайте рисунок под названием «Я — самостоятельный человек». Под рисунком напишите, в каких жизненных ситуациях проявляется ваша самостоятельность.

Ход упражнения: Учащиеся выполняют рисунок. Когда рисунок готов, педагог задает вопросы: «Трудно ли было рисовать свою самостоятельность? Расскажите, в каких ситуациях вы проявляете самостоятельность?»

Обсуждение: Данный этап необходим, чтобы дети понимали, какого именно поведения ожидают от них взрослые. Например, в чем конкретно может проявиться самостоятельность и что сам ребенок может сделать для того, чтобы стать самостоятельным. Кроме того, уяснив критерии самостоятельного поведения, дети учатся оценивать не личность товарища, а проявления данного качества в повседневном общении.

Результат: развитие Я-концепции, рефлексии обучающихся с СДВГ, расширение представлений о личностных качествах. Получение обучающимися с СДВГ поддерживающей формирующей обратной связи в специально организованных психологически безопасных условиях группового межличностного взаимодействия.

Оборудование: листы бумаги, цветные карандаши.

Организационно-педагогические условия: Упражнение рекомендуется проводить в рекреации (для группы), в середине учебной недели, во второй половине учебного дня во время перемены. При выполнении упражнения в группе важно обеспечить взаимодействию обучающихся всей группы. Важно вызвать положительные эмоции. В этом случае произвольность психических функций формируется эффективней. Необходимо соблюдение правила повторяющихся упражнений, которое приведет к формированию динамического стереотипа обучающихся с СДВГ.

Продолжительность упражнения (5-6 минут.) Во время упражнения рекомендуется использование музыкального сопровождения.

Проводит: педагог, педагог-психолог, педагог дополнительного образования, прошедшие обучение по программе повышения квалификации «Проектирование педагогических условий для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности у обучающихся в образовательном процессе».

Вопросы и задания для самостоятельной работы по разделу 5



1. Вспомните психолого-педагогические особенности обучающихся с СДВГ 6-7 классов. Обоснуйте, выбор мишеней педагогической коррекции их поведенческой сферы.

2. Какие особенности подростков с СДВГ могут представлять социальную проблему? Как совершенствование средовых характеристик образовательного процесса может способствовать коррекции эмоционально-волевой сферы подростков с СДВГ и формированию у них мотивации успеха?

ГЛОССАРИЙ

Адаптация социальная — приспособление человека к условиям новой социальной среды; один из социально-психологических механизмов социализации личности. В педагогической практике важное значение имеет учет особенностей процесса адаптации ребенка к изменившимся условиям его жизни и деятельности, при поступлении в общественные учебно - воспитательные учреждения (детский сад, школа), при вхождении в новый коллектив.

Адаптация социально-психологическая — оптимизация взаимоотношений личности и группы, сближение целей их деятельности, ценностных ориентации, усвоение индивидом норм и традиций, вхождение в ее ролевую структуру.

Ведущая деятельность — это та деятельность, которая определяет (задает, назначает) основное направление развития в том или ином возрасте. В самом понятии «ведущая деятельность» содержится представление о рукотворном, культурно-обусловленном характере психического развития.

Гиперактивность — сочетание общего двигательного беспокойства, неусидчивости, обилия лишних движений, недостаточной целенаправленности и импульсивности поступков, повышенной аффективной возбудимости, эмоциональной лабильности, нарушений концентрации внимания.

Дефицитарное развитие - патологическое формирование личности у детей с тяжелыми сенсорными и двигательными нарушениями, при которых недостаток сенсорных стимулов вызывает явление депривации и нарушения эмоциональной сферы. Компенсация при дефицитарном развитии осуществляется в условиях адекватного воспитания и обучения. Особую значимость в возникновении нарушений развития имеют социальные факторы. В.В. Лебединский (1985).

Девиантное поведение - отклоняющееся от требований социальных норм.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – группа детей с сенсорными, интеллектуальными, эмоционально-волевыми, физическими и другими отклонениями в

психофизическом развитии. Эволюция понятия: «аномальные», «с отклонениями в развитии», «с особыми образовательными потребностями», «с ограниченными возможностями здоровья».

Диагностика - определение, учение о методах распознавания какого-либо явления, действия, события и т.п.

Зона ближайшего развития - под ней Л.С. Выготский имел в виду расхождение между уровнем заданий, которые ребенок может решить самостоятельно и под руководством взрослого. Обучение, создавая эту «зону», стимулирует развитие. Зона ближайшего действия — это разница между уровнем актуального развития и возможного развития ребенка благодаря содействию взрослых.

Принцип учета возрастнo-психологических и индивидуальных особенностей - согласует требования соответствия хода психического и личностного развития клиента нормативному развитию, с одной стороны, и признание бесспорного факта уникальности неповторимости конкретного пути развития личности — с другой. Нормативность развития следует понимать как последовательность сменяющих друг друга возрастов, возрастных стадий онтогенетического развития.

Принцип комплексности методов психологического воздействия, являясь одним из наиболее прозрачных и очевидных принципов построений коррекционно – развивающихся программ, утверждает необходимость использования всего многообразия методов, техник и приёмов из арсенала практической психологии.

Сензитивный возраст - (лат. – чувствительный) – это возрастной период, в котором создаются оптимальные психофизиологические и биологические возможности организма для развития каких-либо новых сторон, качеств, состояний психической деятельности.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности – поведенческое расстройство, характеризующееся триадой симптомов: нарушением внимания, гиперактивностью и импульсивностью. Его относят к категории гиперкинетических расстройств (рубрика F 90.0 по Международной классификации болезней МКБ-10). СДВГ ухудшает качество жизни детей с данным расстройством, вызывая нарушения социального функционирования, увеличивая риск травм и саморазрушающего поведения. От проявлений СДВГ страдают не только сами дети, но и их родственники, а также сверстники и учителя (Кучма В.Р., Брызгунов, 2008 И.П., Лохов М.И., Фесенко. Ю.А., Рубин М.Ю., 2008).

Социальная ситуация развития — это сущностная характеристика возрастного периода развития, введенная Л.С. Выготским. Социальная ситуация развития как единственное и неповторимое, специфическое для данного возраста отношение между ребенком и средой, определяет: объективное место ребенка в системе социальных отношений и соответствующие ожидания и требования, предъявляемые к нему обществом (А.Н. Леонтьев); особенности

понимания ребенком занимаемой им социальной позиции и своих взаимоотношений с окружающими людьми.

Среда специальная развивающая — такая организация жизнедеятельности детей, которой проявляется гармоничное сочетание взаимоотношения ребенка и социальной среды и которая побуждает детей быть активными и целеустремленными. В основе функционирования специальной развивающей среды лежит оптимальное сочетание учебной и игровой деятельности, содержательного и увлекательного отдыха детей с одновременным решением по разработанной программе специальных обучающих, развивающих, воспитательных и социально-реабилитационных задач.

Тревожность — склонность индивида к переживанию тревоги — психического состояния осознанного или неосознанного ожидания неприятностей.

Ценностные ориентации — содержание направленности личности, обусловленное спецификой устойчивых значимых оценок окружающей действительности, которые имеют выраженную эмоциональную окрашенность.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акимова М.К., Козлова В.Т. Психологическая коррекция умственного развития школьников. Учеб. Пособие – М.: Изд-й центр «Академия», 2000. – 160 с.
2. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. Лечение детей с психосоматическими расстройствами. – СПб.: Речь, 2002. – 560 с.
3. Андреюк В.Ю., Дмитриева Т.Н., Холмогорова А.Б. / Психосоциальная реабилитация подростков с проблемой школьной дезадаптации в форме систематических пропусков занятий // Неврологический вестник им. В.М. Бехтерева выпуск 1, том XLI. Казань, – 2009, – С.102-105.
4. Астапов В.М. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития: хрестоматия / Под ред. В.М. Астапова, Ю.В. Микадзе. – СПб.: Питер, 2008.– 256 с.
5. Альтхерр П., Берг Л., Вёльфль А. и др. Гиперактивные дети: коррекция психомоторного развития: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Под ред. М. Пассольта; Пер. с нем. – М.: Академия, 2004. – 160 с.
6. Артпедагогика и арт-терапия в специальном образовании: учеб. для студ. сред, и высш. пед. учеб. заведений / Под ред. Е.А.Медведевой, И.Ю.Левченко, Л.Н. Комисаровой, Т.А. Добровольской. М.: Издательский центр «Академия», 2001.- 248 с.
7. Бардиер Г., Ромозан И., Чередникова Т. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. СПб.: Стройлеспечать, – 1996. – 91 с.
8. Бадалян Л.О., Заваденко Н.Н., Успенская Т.Ю. Синдромы дефицита внимания у детей: обзор // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева № 3.– 1993. – С. 74-90.
9. Байденко В.И. Компетентностный подход к проектированию государственных

образовательных стандартов высшего профессионального образования. Методические рекомендации для руководителей УМО ВУЗов Российской Федерации / В.И.Байденко. - Москва: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2005.- 115 с.

10. Байярд Роберт Т., Байярд Джин. Ваш беспокойный подросток. Практическое руководство для отчаявшихся родителей / Пер. с англ. – М.: Просвещение, 1991. – 224 с.

11. Баркли Р. А., Бентон К. М. Ваш непослушный ребёнок: пер. с англ. – СПб.: Питер, 2004.

12. Баркли Р.А. Дети с вызывающим поведением. Клиническое руководство по обследованию ребенка и тренингу родителей. Пер. с англ. М.: Теревинф, 2011. - 272 с.

13. Безруких М.М., Мачинская Р.И., Крупская Е.В. и др. Дети с СДВГ: причины, диагностика, комплексная помощь. М. – Воронеж, 2009. – 248 с.

14. Белоусова Е.Д., Никанорова М.Ю. Синдром дефицита внимания и гиперактивности // Российский вестник перинатологии и педиатрии № 3. 2000. – С. 39–42.

15. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте. - М.: Просвещение, 1968 – 464 с.

16. Божович Л.И. Проблемы формирования личности: Избранные психологические труды. / Под ред. Д.И. Фельдштейна. Издание 2-е, стереотипное. -М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. - 351 с.

17. Болонский процесс: поиск общности европейских систем высшего образования (проект Tuning) / под науч. ред. д-ра пед. наук, проф.В.И. Байденко. - Москва: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. - 208 с.

18. Болотовский Г.В., Чутко Л.С., Кропотов Ю.Д. Гиперактивный ребенок. – СПб.: ИК «Невский проспект», 2004. – 192 с.

19. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях. – М.: Изд-во Института Психотерапии, – 2001. – 96 с.

20. Брызгунов И.П. Между здоровьем и болезнью. Функциональные заболевания в детском возрасте. – М.: Кронн-Пресс, 1995. – 224 с.

21. Винокурова Н.К. Подумаем вместе. Сборник тестов, задач, упражнений. Книга 6.–М.: Росткнига, 2002. – 112 с.: ил.

22. Выготский Л.С. Психология развития человека. — М.: Изд-во Смысл; Изд-во Эксмо, 2005. – 356 с.

23. Власова Т.А., Певзнер М.С. Дети с отклонениями в развитии. – М.: Просвещение, 1973. – 37 с.

24. Власова О.А. Валеолого-педагогическое сопровождение учащихся с синдромом дефицита внимания и гиперактивности / Диссертация кандидата педагогических наук. – Великий Новгород. гос. ун-т им. Ярослава Мудрого, 2012. - 181 с.

25. Власова О. А. Роль учителя в валеолого-педагогическом сопровождении детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Электронный адрес: <https://cyberleninka.ru/article/n/rol-uchitelya-v-valeologo-pedagogicheskom-soprovozhdenii-detey-s-sindromom-defitsita-vnimanija-i-giperaktivnostyu>
26. Владимирова И. М. Современные методы психологической коррекции проявлений СДВГ у детей и подростков ГБУ РЦ ППМСП "Центр диагностики и консультирования" Санкт-Петербурга. Электронный адрес: <http://gmpmpk.ru/helpparents/149-vladimirova-im-sovremennye-metody-psihologicheskoy-korrekcii-projavenij-sdvg-u-detej-i-podrostkov>
27. Вострокнутов Н.В. Школьная дезадаптация: ключевые проблемы диагностики и реабилитации // Школьная дезадаптация. Эмоциональные и стрессовые расстройства у детей и подростков. – М.: Педагогика, 1995. – С. 8-11
28. Галямина И.Г. Проектирование ГОС ВПО нового поколения / И.Г. Галямина// Материалы XVI научно-методической конференции «Актуальные проблемы качества образования и пути ее решения». - Москва: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. - 315 с.
29. Глозман Ж. М. Развиваем мышление: упражнения, упражнения, советы специалиста / Ж.М. Глозман, С.В. Курдюкова, А.В. Сунцова. – М.: Эксмо, 2010. – 80 с.
30. Грибанов А.В. Волокитина Т.В. Гусева Е.А. Подоплекин Д.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей. – Москва: Академический проект, 2004.– 176 с.
31. Гудман Р., Скотт С. Детская психиатрия. – 2-е изд. / Пер. с англ. – Издательство «Триада-Х», 2008. – 405 с.
32. Глушкина А.Р., Неретина А.Ф., Глушкина Т.А. Восстановительная терапия у детей дошкольного возраста с СДВГ / Вестник новых медицинских технологий. 2012. № 1. С.38-41
33. Глушкина Т.А. Микрополяризация мозга у детей дошкольного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью / Материалы пятой Всероссийской Бурденовской студенческой научной конференции, посвященной 90-летию ВГМА. Воронеж, 2009. Т.1. С. 489-492.
34. Голубева Юлия «Картотека игр на формирование эмоциональной отзывчивости у детей». [Электронный ресурс] URL: <https://www.maam.ru/detskijasad/kartoteka-igr-na-formirovanie-yeemocionalnoi-otzyvchivosti-u-detei.html>
35. Групповое занятие с детьми на развитие личностных качеств ребенка. [Электронный ресурс]. Мамурики – наши славные детки. URL: <http://mamuriki.ru/grupповое-zanyatie-s-detmi.html>
36. Джинотт Х. Дж. Групповая психотерапия с детьми. Теория и практика игровой терапии / Пер. с англ. И. Романовой. – М.: Апрель Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. – 272 с.
37. Дробинская А.О. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания // Дефектология. – №1. – 1999. – 86 с.

38. Диагностика и коррекция социальной дезадаптации подростков / Под ред. С.А. Беличевой. – М.: Социальное здоровье России, 1999. – 182 с.
39. Досани С. 52 способа преодоления дефицита внимания и гиперактивности у детей. – М.: Изд-во Центрополиграф, 2010. – 221 с.
40. Дьячкова М.С. Психологические особенности готовности к обучению в школе детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью, диссертация на соискание кандидата психологических наук. Ярославль, 2006 - 258 с.
41. Журба Л.Т, Мастюкова Е.М. Ранние неврологические проявления минимальной мозговой дисфункции у детей / Журнал Невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1976 – Т. 10, № 10. – С. 1450 – 1454.
42. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. – М.: Академия, 2005. – 256 с.
43. Заваденко Н.Н., Петрухин А.С., Манелис Н.Г., Успенская Т.Ю., Суворинова Н.Ю., Борисова Т.Х. Школьная дезадаптация: психоневрологическое и нейропсихологическое исследование // Вопросы психологии. 1999. – N 4. – с. 4-9.
44. Заваденко Н.Н., Лебедева Т.В., Счасная О.В., Заваденко А.Н. и др. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: роль анкетирования родителей и педагогов при оценке социально-психологической адаптации пациентов. // Журнал неврологии и психиатрии. – 2009 г. – № 11. – С. 5-57.
45. Заваденко Н.Н. Гиперактивность с дефицитом внимания у детей // РМЖ – 2006.– Т. 14. – № 1. – С. 51–56.
46. Заваденко Н.Н., Успенская Т. Ю., Суворинова Н. Ю. Диагностика и лечение синдрома дефицита внимания у детей // Журн. неврол. и психиатр. – 1997. – № 1. – С. 57- 61.
47. Заваденко Н.Н. Клинико-психологическое исследование школьной дезадаптации: ее основные причины и подходы к диагностике // Неврологический журнал. 1998. – Том 3, № 6. – С. 13-17.
48. Заваденко Н.Н. Факторы риска для формирования дефицита внимания и гиперактивности у детей // Мир психологии. 2002. – № 3. – С. 196-208
49. Запорожец А.В. Роль дошкольного воспитания в общем процессе всестороннего развития человеческой личности / ж. «Дошкольное воспитание». 2005. № 9. С. 66-69.
50. Занятие по психологии «Страна радости». [Электронный ресурс]. Инфоурок. Школьному психологу. URL: <https://infourok.ru/zanyatie-po-psihologii-strana-radosti-2484176.html>
51. Зимняя И.А. Личностная и деятельностная направленность компетенций как результата современного образования / И.А. Зимняя // Материалы XVI научно- методической конференции «Актуальные проблемы качества образования и пути ее решения». - Москва: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. - 306 с.

52. Игра «Грамматическая арифметика» по русскому языку на тему «Предложение» (3 класс) [Электронный ресурс]/ URL <https://infourok.ru/igra-grammaticheskaya-arifmetika-po-russkomu-yaziku-na-temu-predlozhenie-klass-1858649.html>
53. Ильина С.К. Педагогические чтения. Непоседливые дети / Приложение к журналу «Управление ДОУ». 2006. С. 81-84
54. Карточка арт-терапевтических упражнений. Составитель: Гуро О.С. – педагог-психолог. [Электронный ресурс]. URL: <https://infourok.ru/metodicheskaya-kopilka-kartoteka-artterapevticheskikh-uprazhneniy-1201924.html>
55. Касатикова Е.В., Ларионов Н.П., Брызгунов И.П. Исследование распространенности, показателей внимания и факторов риска для развития синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у школьников // Педиатрия. – 1999. – №5. – с. 73- 76
56. Кипнис М.Ш. Большая книга лучших игр и упражнений для любого тренинга/Михаил Кипнис. – Москва: АСТ, 2014 – 637 с. – (Психология. Высший курс)
57. Коррекционно-развивающие занятия на снятие агрессивности [Электронный ресурс] Инфоурок. Школьному психологу. URL: <https://infourok.ru/korrekcionnorazvivayuschee-zanyatie-na-snyatie-agressivnosti-727222.html>
58. Коррекционно-развивающие занятия по адаптации первоклассника занятия по психологии «Радость одна на всех. [Электронный ресурс] Инфоурок. Школьному психологу. Конспекты. URL: <https://infourok.ru/korrekcionnorazvivayuschie-zanyatie-po-adaptacii-pervoklassnikazanyatiya-po-psihologii-radost-odna-na-vseh-2084275.html>
59. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста (руководство для врачей). М.: Медицина, 1979. - 608 с.
60. Коркина С. В. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью в условиях разновозрастной группы дошкольного учреждения // Молодой ученый. — 2015. — №9. — С. 1254-1257.
— URL <https://moluch.ru/archive/89/17841/> (дата обращения: 04.05.2018)
61. Коновалова Н.Л. Предупреждение нарушений в развитии личности при психологическом сопровождении школьников. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. Ун-та, 2000. – 232 с.
62. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: Научно-методическое пособие. – СПб.: ИД «МиМ», 1997. – 286 с/
63. Кучма В.Р., Брызгунов И.П. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей: (вопросы эпидемиологии, этиологии, диагностики, лечения, профилактики и прогноза). – М.: Олег и Павел, 1994. – 98 с.
64. Курдюкова С. Внимание! Внимание! Развиваем внимание: игры и упражнения; советы специалиста / С.В. Курдюкова, А.В. Сунцова. – М.: Эксмо, 2010. – 80 с.: ил. – (Учиться? Легко! Советы нейропсихолога)

65. Лазебник Т.А., Чутко Л.С., Кропотов Ю.Д. Современные аспекты диагностики и лечения синдрома нарушения внимания с гиперактивностью у детей. Методическое пособие – СПб., 2002. – 48 с.
66. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. М.: Генезис, – 2002. – 192 с.
67. Логинова Е.С. Психофизиологическая структура вербального и невербального интеллекта детей 6-7 и 9-10 лет с разной успешностью обучения: автореф. дис канд.биол. наук. М., 2003.
68. Лохов М.И., Фесенко Ю.А., Рубин М.Ю. Плохой хороший ребенок. (Проблемы развития, нарушения поведения, внимания, письма и речи). 2-е издание. – СПб: Изд-во ЭЛБИ-СПб, 2008. – 320 с.
69. Мастюкова Е.М. Ребёнок с отклонениями в развитии: ранняя диагностика и коррекция. М.: 1992. – 94 с.
70. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. – М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
71. Мащенко Елена. Коррекционная программа для детей с СДВГ, ММД, РДА. [Электронный ресурс] URL: <https://www.b17.ru/article/8283/>
72. Мазина А.К. Особенности развития познавательной и эмоциональной сферы детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью в ситуации смысловых инициаций/ Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. - Ростов на Дону, 2015. – 175 с.
73. Медицинская практика. Информационный сайт для специалистов в области дисциплины Педагогические аспекты проблемы детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Электронный адрес: <http://mfvt.ru/pedagogicheskie-aspekty-problemy-detej-s-sindromom-deficita-vnimaniya-i-giperaktivnosti/>
74. Методическое пособие для студентов «Помощник» в организации, подготовке и проведении тренингов /сост. Д.С. Лиханова, Е.Ф. Камалеева – Томск: Изд-во Томского политехнического университета, 2015 – 44 с.
75. Мельничук С.И. Проблема социально-педагогического сопровождения детей имеющих синдром дефицита внимания и гиперактивности в учреждении дополнительного образования // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. XXI междунар. науч.-практ. конф. Часть I. – Новосибирск: СибАК, 2012
76. Мищенко Л.В. 36 занятий для будущих отличников: Задания по развитию познавательных способностей (11-12 лет) / Методическое пособие, 6 класс. – М.: Издательство РОСТ, 2012. -188 с.

77. Мони́на Г.Б., Лютова-Робертс Е.К., Чутко Л.С. Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая коррекция. / СПб. Речь, 2007. - 186 с.
78. Методические рекомендации «Кинезиологические игры и упражнения» [Электронный ресурс]. Инфоурок. Школьному психологу. URL: <https://infourok.ru/metodicheskie-rekomendacii-kineziologicheskie-igri-i-uprazhneniya-3153712.html>
79. Миншакирова Альфия Фаязовна Коррекционно-развивающее занятие для гиперактивных детей младшего школьного возраста «Шаги к успеху». [Электронный ресурс] Социальная сеть социальных работников. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/psikhologiya/2016/09/15/korreksionno-razvivayushchee-zanyatiya-dlya-giperaktivnyh>
80. Мони́на Г.Н. Работа с детьми, имеющими СГДВ. М.:1987. – 98 с.
81. Морозова Е.А. Перинатальная патология мозга и неврологические последствия: СДВГ и эпилепсия / ж. «Лечащий Врач», 2011. № 5. С. 58-62
82. Монтессори М. Мой метод. Начальное обучение / пер. с фр. Л. Б. Печатникова; ред. Е. А. Хилтунен. – М.: АСТ, Астрель, Владимир: ВКТ, 2010.
83. Мурашова Е.В. Дети-«тюфяки» и дети-«катастрофы»: Гиподинамический и гипердинамический синдром. – Екатеринбург: «У-Фактория», 2004. – 176 с.
84. Мухина С.Н. Коррекционно-педагогическая работа по развитию психомоторных способностей дошкольников. – М.: УЦ «ПЕРСПЕКТИВА», 2016. – 156 с.
85. Мэрфи Д., Пейсли Д., Пардоу Л. Арт-терапевтическая группа для импульсивных детей. В сб. Арт-терапия – новые горизонты / Под ред. А.И.Копытина. – М.: «Когито-центр», 2006. – 336 с.
86. Международная классификация болезней (МКБ-10). – СПб.: Издание ВОЗ, 1994.– 697 с.
87. Мэш Э., Вольф Д. Детская патопсихология: Нарушение психики ребенка / Пер. с англ.– СПб.: Прайм-Еврознак, 2003. – 384 с.
88. Никанорова М.Ю. Синдром дефицита внимания и гиперактивности / Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2000. №3. – 48 с.
89. Никольская И.М., Грановская Р.М. Психологическая защита у детей. – СПб.: Речь, 2010 – 352 с.
90. Наши невнимательные гиперактивные дети / Форум родителей детей с СДВГ. Электронный ресурс: <http://adhd-kids.narod.ru/>
91. Открытый урок. Первое сентября. [Электронный ресурс] URL: <https://urok.1sept.ru/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D0%B8/637367/>
92. Особенности включения в образовательный процесс детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. <https://montessoriblog.livejournal.com/40868.html>
URL: <http://fundamental-research.ru/ru/article/view?id=35980> (дата обращения: 04.05.2018)
93. Обучение детей с дефицитом внимания и показателем гиперактивности: инструкционные стратегии и практика. Основные разработчики проекта Билл Вольф и Келли Хендерсон.

[Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www2.ed.gov/rschstat/research/pubs/adhd/adhd-teaching-2008.pdf>

94. Психологические упражнения для тренингов. Упражнение «Ожившие игрушки». [Электронный ресурс]. <https://trepsy.net/kommunikat/stat.php?stat=374> URL: <https://trepsy.net/teles/stat.php?stat=1296>

95. Психологические упражнения для тренингов. Упражнение «Счет». [Электронный ресурс]. <https://trepsy.net/kommunikat/stat.php?stat=374> URL: <https://trepsy.net/kommunikat/stat.php?stat=374>

96. Психологический тренинг «сплочение коллектива» [Электронный ресурс] Инфоурок. Школьному психологу. URL: <https://infourok.ru/psihologicheskij-trening-splochenie-kollektiva-435038.html> ПСИХОЛОГОС. Энциклопедия практической психологии. Царевна Несмеяна. Игра. [Электронный ресурс] URL: <https://www.psychologos.ru/articles/view/carevna-nesmeyana.-igra>.

97. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью в условиях разновозрастной группы дошкольного учреждения / ж.

«Молодой ученый», 2015. № 9. С. 1254-1257. - URL <https://moluch.ru/archive/89/17841/>. (Дата обращения: 04.01.2019).

98. Покровский В.И., Бочков Н.П., Белоусов Ю.Б. и др. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ): этиология, патогенез, клиника, течение, прогноз, терапия, организация помощи. // Русский журнал детской неврологии. т. II, вып. 1, 2007. – 56 с., С. 3-21.

99. Полунина А.Г., Давыдов Д.М., Брюн Е.А. Когнитивные нарушения и риск формирования алкоголизма и наркоманий при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью // Психологический журнал. – 2006. – V. 27 (1) – С. 93-100

100. Последние новости детской неврологии. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ): этиология, патогенез, клиника, течение, прогноз, терапия, организация помощи. (Доклад экспертной комиссии по СДВГ). // Русский журнал детской неврологии. т. II, 2007. – С. 3-21.

101. Психотерапевтическая энциклопедия. / Под общей редакцией Б.Д. Карвасарского – СПб.: Питер Ком, 1998. – 752 с.

102. Пугач В.Н. Особенности восприятия у детей с расстройствами внимания II Психолого-педагогические проблемы системы образования: Тезисы докл.

международн. научно-методич. конфер / Под ред. В.Н. Пугача — Ижевск, 1998,- С.58-59.

103. Романов А.М. Когнитивная и эмоциональная сфера у младших школьников, страдающих СДВГ, и их особенности в зависимости от стиля воспитания / А.М. Романов// Междисциплинарный подход в детской неврологии (успехи детской психиатрии, неврологии, психотерапии и клинической психологии) / Материалы междунар. конфер. «II Мнухинские чтения» 6 ноября 2008 г. – СПб, 2008. – С. 119-120

104. Руководство по социальной педиатрии [Электронный ресурс] / сост.: В. Г. Дьяченко, М.

Ф. Рзынкина, Л. В. Солохина; под ред. В.Г. Дьяченко. – Хабаровск:

105. Ротенберг В.С., Бондаренко С.М. Мозг. Обучение. Здоровье: Кн. для учителя.- М.: Просвещение, 1989. – 239 с.: ил. (Психол. наука - школе).

106. Разговор с руками (Шевцова В.И.) [Электронный ресурс] Игры, развивающие волевую регуляцию. URL: <https://mylektsii.ru/2-35687.html>

107. Рекомендации учителя-дефектолога Фанг Хань (责任编辑方涵) для учителей и родителей по обучению и воспитанию детей с СДВГ и гиперреактивностью (多动症, 过动症) [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.epochtimes.com/gb/14/9/18/n4251098.htm> (дата обращения 29.02.2018).

108. Рекомендации специального комитета школьного образования по воспитанию детей с СДВГ [Электронный ресурс].Режим доступа: http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/046/siryu/attach/1311209. (дата обращения 04.03.2018).

109. Рудь Л.И. Конспект тренинга «Подарим улыбку друг другу» [Электронный ресурс] URL: <https://infourok.ru/konspekt-trening-podari-ulibku-3683988.html>

110. Рычкова Н.А. Поведенческие расстройства у детей: диагностика, коррекция и психопрофилактика. – М.: Ассоциация авторов и издателей «Тандем». Изд-во «Гном-пресс», 1998. – 100 с.

111. Самоукина Н.В. Игры в школе и дома: психотехнические упражнения, коррекционные программы. Ярославль: Академия Развития, 2004. - 206 с.

112. Сиротюк А.Л. Детская гиперактивность: причины, рекомендации/ ж.«Дошкольное воспитание». 2007. № 8. С. 44-50

113. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам – М.: ТЦ Сфера, 2008 – 128 с.

114. Сиротюк А.Л. Обучение с учетом психофизиологии. Практическое руководство для учителей и родителей. – М.: «ТЦ Сфера», 2001.- 128 с.

115. Смирнов С.Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / С.Д. Смирнов. - М., 2003 - 216 с.

116. Столяренко Л.Д. Педагогическая психология. - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2004. - 544 с.

117. Сухарева Г.Е. Лекции по психиатрии детского возраста. – М.: Медицина, 1974. –320 с.

118. Способы формирования контрольно-оценочной самостоятельности младших школьников на уроках русского языка. [Электронный ресурс] Инфоурок. Начальные классы. URL: <https://infourok.ru/sposobi-formirovaniya-kontrolnoocenochnoy-samostoyatelnosti-mladshih-shkolnikov-na-urokah-russkogo-yazika-3121202.html>

119. Семакова Е.В. Психологическое сопровождение успешной школьной адаптации детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью на индивидуальном и семейном уровнях // *Фундаментальные исследования*. – 2014. – № 11-11. – С. 2529-2532;
120. Сунцова А. В. Развиваем память: упражнения, упражнения, советы специалиста / А.В.Сунцова, С. В. Курдюкова. – М.: Эксмо, 2010. – 64 с.
121. Трайнев И.В. Конструктивная педагогика: учебное пособие / И.В. Трайнев; под общ.ред. В.Л. Матросова. - М., 2004. - 320 с.
122. Теличкина Е.Г. Статья «Формирующее оценивание как фактор создания учебно-развивающей среды на уроках русского языка в начальной школе». [Электронный ресурс] Инфоурок. Начальные классы. Статьи. URL: <https://infourok.ru/statya-formiruyushee-ocenivanie-kak-faktor-sozdaniya-uchebnorazvivayushey-sredi-na-urokah-russkogo-yazika-v-nachalnoy-shkole-1187611>
123. Тржесоглава З. Легкая дисфункция мозга в детском возрасте. – М.: Медицина, 1986. – 159 с.
124. Тонкова Н.С. «Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью в образовательной организации» Выступление на ШМО МОУ СОШ №25 с углубленным изучением отдельных предметов. Электронный адрес: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/materialy-mo/2017/09/01/psihologo-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-rebenka-s>
125. Упражнение «Муха» [Электронный ресурс] URL: http://azps.ru/training/cogn/v_muha.html
126. Упражнение «Твое лучшее качество» [Электронный ресурс] URL: <http://azps.ru/training/53.html>
127. Уэндер П., Шейдер Р. Психиатрия. / Под редакцией Р. Шейдера. Пер. с англ. – М.: Практика, 1998. – 485 с.
128. Формирование доброжелательного отношения друг к другу. [Электронный ресурс] Инфоурок URL: <https://infourok.ru/formirovanie-dobrozhelatelnogo-otnosheniya-detey-drug-k-drugu-igri-2769553.html>
129. Фесенко Е.В, Фесенко Ю.А. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. – СПб.: Наука и Техника, 2010. – 384 с.
130. Фесенко Е.В, Фесенко Ю.А. Минимальная дисфункция мозга и пограничные психические расстройства в свете теории стресса Г. Селье // Актуальные вопросы коррекционной педагогики, специальной психологии и детской психиатрии / Материалы международной научной конференции 23-24 апреля 2008 г. – С. 495-499
131. Фесенко Ю.А., Случаевская С.Ф. и др. Медико-социальные аспекты СДВГ у детей школьного возраста (по материалам доклада главного детского невролога МЗ и СР РФ, д.м.н., профессора В.М. Студеникина) // СДВГ и родственные формы когнитивных нарушений, эмоциональных дисфункций и поведенческих расстройств / Материалы конфер. «Мнухинские

чтения» – СПб, 2006. – С. 80-81

132. Федотчев А.И., Бондарь А.Т., Бахчина А.В., Парин С.Б., Полевая С.А., Радченко Г.С. Музыкально-акустические воздействия, управляемые биопотенциалами мозга, в коррекции неблагоприятных функциональных состояний / Успехи физиологических наук. - 2016. - N 47 (1). С.69-79.

133. Халецкая О.В., Трошин В.Д. Минимальная дисфункция мозга в детском возрасте. – Нижний Новгород. – 1995. – 129 с.

134. Хухлаева О.В. Тропинка к своему Я: уроки психологии в начальной школе (1-4). 3-е изд. – М.: Генезис, 2008.

135. Цыганкова Н.И. Личность и межличностные отношения младших школьников с минимальной мозговой дисфункцией и синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. – СПб. – 2012, стр. 194

136. Цыганкова Н.И. Гиперактивные дети: воспитательная практика и копинг-стили матерей. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N3. URL: http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2011_3_8/nomer/nomer00.php (дата обращения: 10.02.12.)

137. Цыганкова Н.И. Психологическое сопровождение развития и социального функционирования младших школьников с минимальной мозговой

дисфункцией / Материалы XV научно-практической конференции (с международным участием) «Служба практической психологии в системе образования» / Под общ. ред. С.М. Шингаева – СПб.: СПб АППО, 2011. – 394 с. – С. 278-283.

138. Чутко Л.С. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства. – СПб.: Хока, 2007. – 136 с.

139. Чутко Л.С., Пальчик А.Б. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (причины, диагностика, лечение) – СПб.: «Коста», 2012. -160 с.

140. Чутко Л.С., Сурушкина С.Ю., Анисимова Т.И. Клинические проявления школьной дезадаптации / журнал «Практика педиатра», 2015, (сентябрь- октябрь). – СП: Институт мозга человека РАН им. Н.П. Бехтеревой, 2015. С. 48- 52

141. Шарапановская Е.В. Воспитание и обучение детей с ММД и ПОШП. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 96 с.

142. Шарапановская Е.В. Социально-психологическая дезадаптация детей и подростков: Диагностика и коррекция. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 160 с.

143. Шарапановская Е. В кого он такой? (или обучение детей с патологиями шейного отдела позвоночника и минимальными мозговыми дисфункциями). Барнаул, 2000. - 103 с.

144. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом: Практическое руководство для врачей, психологов и педагогов. – 2-ое изд.– М.: Вита-Пресс, 1997. – 48 с.

145. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. – С., 1997. – 58 с.
146. Шейдер Е. Психиатрия / Пер. с англ. /Под ред. канд. мед. наук Н. Н. Алипова М., «Практика», 1998. – 485 с.
147. Шипицына Л.М. Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. - СПб.: Речь, 2005. - 477 с.
148. Шпаргалка начинающего тренера [Электронный ресурс]. URL: <http://portal.tpu.ru/SHARED/b/BELPEN/img1/Posob/ctr6.html>
149. Шундулиди А.А. «Развитие мышления план-конспект занятия (3 класс)» [Электронный ресурс] Социальная сеть социальных работников. URL: <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/psikhologiya/2013/09/15/korreksionno-razvivayushchee-zanyatie>
150. Электронный ресурс — <https://psixologiya.org/psixoterapiya/praktika/1743-uprazhnenie-razvitie.html>].
151. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкий В. Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Питер, 1999. – 656 с.
152. Яременко А.Р., Яременко А.Б., Горяинова Т.Б. Дисфункции головного мозга у детей. – СПб.: Салит – Медкнига, 2002. – 128 с.
153. Ясюкова Л.А. Оптимизация обучения и развития детей с ММД. -СПб.: ГП "Иматон", 1997. - 80 с.
154. Ясюкова Л.А. Психологическая профилактика проблем в обучении и развитии школьников. – СПб.: «Речь», 2003. – 384 с.
155. Яременко Б.Р., Яременко А.Б., Горяинова Т.Б. Минимальные дисфункции головного мозга у детей. – СПб.: САЛИТ-ДЕАН, 1999. – 128 с.
156. American Academy of Pediatrics, Committee on Quality Improvement and Subcommittee on Attention-Deficit / Hiperactivity Disorder. Clinical practice guideline: diagnosis and evaluation of the child with attention-deficit / hiperactivity disorder // Pediatrics. – 2000. – V.105. – P. 1158-1170
157. Barkley R.A. Hyperactive children: A handbook for diagnosis and treatment. – N.Y., London, 1987.
158. Barkley R.A. ADHD and the nature of self-control. – New York, 1997.
159. Ben Amor L., Grizenko N., Schwartz G. et al. Perinatal complications in children with attention-deficit hyperactivity disorder and their unaffected siblings // J Psychiatry Neurosci. – 2005 Mar; 30(2):120-6.
160. Biederman J., Mick E., Faraone S.V. Age-dependent decline of symptoms of attention deficit hyperactivity disorder: impact of remission definition and symptom type // Am J Psychiatry. – 2000;157(5). – P. 816–818.
161. Biederman J., Spencer T. Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) as a noradrenergic

disorder // Biol Psychiatry. – 1999. – V. 46. – P. 1234-1242

162. Brown R.T., Freeman W.S., Perrin JM., Stein, M-T., Amler RIW., Feldman H.M., Pierce K., Wolraich M.L. Prevalence and assessment of attention deficit-hyperactivity disorder in primary care setting // Pediatrics. – 2004. – Vol.114. – №2. – P. 511-512.

163. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4-th Ed. –Washington, 1994.

164. Faraone S.V., Sergeant J., Gillberg C., Biederman J. Genetic: of adult attention-deficit/hyperactivity disorder // Psychiatr. Clin. N. Amer. – 2004. –Vol.27, №2. – P. 303-321.

165. Frankel F., Feinberg D. Social problems associated with ADHD vs. ODD in children referred for friendship problems // Child. Psychiatry Hum. Dev. 2002. – Vol.33, № 2. – P.125- 146.

166. Isard C.E., Tomkins S.S. Affect and behavior: Anxiety as a negative affect. In. Spielberger C. (ed.). Anxiety and behavior. New York. – 1966

167. Guía de Práctica Clínica sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) en Niños y Adolescentes (Руководство по клинической практике расстройстве дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ у детей и подростков)[Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.aercp.net/arc/TDAH%202010.pdf> (дата обращения 01.03.2018).

168. 15 игр и упражнений для развития эмоционального интеллекта у детей от 5 лет (игры) [Электронный ресурс] URL:

http://vperviemama.ru/poleznie_stati/15_igr_na_razvitie_eq_u_detei_s_5_let

<https://www.maam.ru/detskijasad/kartoteka-igr-na-formirovanie-yemocionalnoi-otzyvchivosti-u-detei.html>

Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Выборгского района Санкт-Петербурга

Анкета

«Условия организации и осуществления образовательного процесса, необходимые для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) у обучающихся»

Уважаемые коллеги!

Просим Вас рассмотреть перечисленные ниже условия организации образовательного процесса для преодоления синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) у обучающихся 1-7 классов и отметить реализуемые и планируемые для реализации в Вашем образовательном учреждении.

Отметьте не более 3-х условий обучения, которые наиболее эффективны с Вашей по Вашему мнению.

ГБОУ _____ № _____ Выборгского района Санкт-Петербурга

№ п/п	Условия организации образовательного процесса для обучающихся с СДВГ	Реализуются в образовательном учреждении	Планируются к реализации в образовательном учреждении
1. Внутрисетевое взаимодействие			
1.1	Мероприятия ЦППМСП по договору о совместной деятельности (сотрудничестве) с ОУ		
1.2	Сотрудничество с иными учреждениями (укажите какими)		
2. Предметно-развивающая среда			
2.1	В учебных кабинетах		
2.2	В кабинетах специалистов		
2.3	В рекреациях		
3. Культурно-образовательная среда			
3.1	Система внеклассной работы		
3.2	Система внеурочной деятельности		
3.3	Система дополнительного образования		
4. Использование специальных методов обучения, педагогических технологий			
4.1	Использование двигательных, здоровьесберегающих и других технологий (например, БОС-технологий, гимнастики, ЛФК, игры и т.д.)		
4.2	Использование дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе		
5. Кадровый потенциал			
5.1	Повышение психолого-педагогической компетентности специалистов школьной службы сопровождения (неформальное повышение квалификации, участие в МО, семинарах, вебинарах, мастер-классах и т.д.)		

5.2	Наличие педагогов, специалистов, прошедших повышение квалификации по сопровождению обучающихся с СДВГ в образовательном процессе		
6. Формы работы с обучающимися с СДВГ			
6.1	Школьный психолого-медико-педагогический консилиум	Укажите год создания	
6.2	Коррекционно-развивающие программы Индивидуальные и групповые формы занятий.		
6.3	Индивидуальная образовательная программа, индивидуальный образовательный маршрут.		
7. Формы работы с родителями обучающихся с СДВГ			
7.1	Родительский всеобуч (лекции, семинары, мастер-классы)		
7.2	Консультации педагогов и специалистов		
7.3	Работа на занятии совместно с родителями		

Спасибо за Ваше участие в исследовании!

Приложение 2

**Анкета для родителей
Трудности в обучении детей и подростков:
состояние проблемы и пути решения в семье и школе**

Составители: Кургинова А.Н., Коноплева О.В.

Уважаемые родители!

Просим Вас ответить на вопросы касающихся причин проблем в обучении и поведении детей и подростков и возможных путей их преодоления и решения в семье и школе.

Исследование проводится анонимно.

Нужно выбрать по одному варианту ответа, соответствующего вашему мнению по каждому вопросу анкеты.

1. Видите ли Вы в классе или школе детей с «гиперактивным», мешающим окружающим поведением.

- А. Да, у моего ребенка есть такие проявления
- Б. Да, в классе, где учится мой ребенок, есть такие дети
- В. Нет.

2. Что является причиной таких проявлений?

- А. Какое-то заболевание
- Б. Плохое воспитание
- В. Недосмотр учителей

3. Насколько серьезно проблемы с поведением мешают дружбе ребенка, школьным делам, домашней жизни или участию в общественной деятельности?

- А. Да, моему ребенку тяжело найти друзей, быть полезным в коллективе
- Б. Да, думаю, что с таким ребенком трудно дружить.
- В. Нет, не мешают.

4. Какая помощь в данной ситуации кажется Вам более важной, если у Вашего ребенка или у кого-то рядом есть такие проявления?

- А. Медицинское воздействие

- Б. Помощь семье
- В. Особое внимание учителя.

5. Выберите оптимальный вариант информирования родителей о возможности получения помощи при наличии в семье ребенка с «гиперактивным поведением»?

- А. Информация на сайте школы, сайте ЦППМСП Выборгского района.
- Б. Информация от педагога
- В. Информация от других родителей.

Спасибо за Ваше участие в исследовании!