

Департамент образования Ивановской области

Региональный Центр по дистанционному образованию детей
с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов

**«ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ И
ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ
ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И
ГИПЕРАКТИВНОСТИ»**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Иваново 2020

ББК 74.202.5

0-11

Авторы-составители:

Маркелова Ю.И., руководитель РЦДО

Монахова Н.А., методист РЦДО

Крайнова М.В., методист РЦДО

Методические рекомендации «Особенности обучения и воспитания детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности»/Маркелова Ю.И., Монахова Н.А., Крайнова М.В. Иваново, 2020 – 30 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Симптомы синдрома дефицита внимания и гиперактивности	5
Диагностические критерии синдрома дефицита внимания и гиперактивности.....	10
Рекомендации педагогам, обучающим детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.....	15
Рекомендации для родителей по воспитанию детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью	19
Приложение.....	23

ВВЕДЕНИЕ

В каждой группе детского сада, в каждом классе встречаются дети, которым трудно долго сидеть на одном месте, молчать, подчиняться инструкциям. Они создают дополнительные трудности в работе воспитателям и учителям, потому что очень подвижны, вспыльчивы, раздражительны и безответственны, часто задевают и роняют различные предметы, толкают сверстников, создавая конфликтные ситуации. Постоянные окрики, замечания, угрозы наказания не улучшают их поведения, а порой даже становятся источниками новых конфликтов. Они не могут вести себя так, как требуют взрослые, и не потому, что не хотят, а потому, что их физиологические возможности не позволяют им сделать это.

Этих детей называют по-разному – гиперактивными, импульсивными, расторможенными; можно привести еще целый спектр медицинских диагнозов, которые им ставили на протяжении всех этапов развития детской психиатрии. Сейчас эксперты остановились на термине «синдром дефицита внимания и гиперактивности» (в русскоязычном пространстве утвердилась аббревиатура СДВГ, в англоязычном – Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD), также синонимом является гиперкинетическое расстройство.

Добиться того, чтобы гиперактивный ребенок стал послушным и покладистым, еще не удавалось никому, а научиться жить в мире и сотрудничать с ним - вполне посильная задача.

СИМПТОМЫ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) является одним из наиболее распространенных нервно-психических расстройств, возникающих преимущественно в детском возрасте, охватывая от 1 до 20% детской популяции. В возникновении и динамике этого синдрома участвуют как экзогенно-органические факторы, так и наследственно-генетические, и пренатальные.

Относительная распространенность синдрома среди мальчиков выше, чем у девочек. Соотношение мальчиков и девочек составляет примерно от 3:1 до 9:1 в зависимости от критериев диагноза, методов исследования и групп.

Симптомы СДВГ следует отличать от вариантов нормального развития детей. Часто за симптомы СДВГ принимают детскую живость, впечатлительность, нормальное любопытство и подвижность, протестное поведение, реакцию ребенка на хроническую психотравмирующую ситуацию.

Рассмотрим пример. Учительница стала замечать, что Саша неопрятен: несвежая рубашка, оторванные пуговицы, костюмчик не по росту. Плаксивый, раздражительный, он не мог ни минуты сидеть спокойно: бегал во время урока по классу, лез под парту, отказывался выполнять задания, при малейшей неудаче отбрасывал тетрадь, рвал книги, не мог найти контакта с детьми. Сложно было и с письмом, и с чтением, и с математикой. В то же время он мог сосредоточиться, хорошо анализировал, умел четко спланировать свои действия, особенно если чувствовал поддержку, подбадривание. В играх Саша всегда стремился быть «командиром», но при малейшем конфликте проявлял агрессивность, набрасывался на детей с кулаками, щипал их, кусал, обзывал нецензурными словами, все недоразумения разрешал дракой. Позже учительница узнала, что в семье у мальчика неблагоприятная обстановка: отчим пьет, почти каждый вечер приводит «друзей», которые засиживаются допоздна, возникают конфликты, иногда драки. Мальчик является свидетелем безобразных

сцен. Отчима он боится и прячется, когда тот пьян, потому что знает силу его кулаков. В истории развития Саши нет отягчающих факторов. Отчим появился в жизни этой семьи только два года назад. До этого мальчик хорошо развивался, был здоровым, спокойным. Поэтому в данном случае вряд ли можем считать, что у Саши СДВГ, хотя он тоже импульсивен, гиперактивен, у него есть трудности концентрации внимания. Скорее, это следствие недостатков воспитания, тяжелой обстановки в семье, страха, постоянных конфликтов, т.е. тех психотравмирующих ситуаций, в которых ребенок живет последние два года.

Диагноз СДВГ считают обоснованным лишь в тех случаях, когда наблюдаемые у ребенка симптомы характеризуются достаточной степенью выраженности, постоянством и сочетаются друг с другом. Отдельные и временные характеристики в поведении детей, отмечаемые родителями или другими находящимися рядом с ребенком взрослыми людьми, даже если они и имеют некоторое сходство с СДВГ, не могут считаться основанием для постановки данного диагноза.

Действительно, симптомы СДВГ у многих детей обнаруживают с возраста 3–4 лет. Прежде всего, это относится к гиперактивности и импульсивности. Обычно гиперактивность становится тем признаком СДВГ, по поводу которого родители ребенка впервые обращаются к специалистам.

Поэтому если в дошкольном возрасте среди детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью преобладают гипервозбудимость, двигательная расторможенность, моторная неловкость, рассеянность, повышенная утомляемость, инфантилизм, импульсивность, то у школьников на первый план выступают трудности обучения и отклонения в поведении.

В школьные годы становятся очевидными нарушения внимания. По сравнению с ровесниками дети с СДВГ слабо учатся, плохо себя ведут, для них типичны напряженные взаимоотношения как с членами семьи, так и с одноклассниками. Наряду с низкой успеваемостью в школе и частыми конфликтами с окружающими становятся

очевидными отсутствием самостоятельности, неспособность работать без посторонней помощи, тревожность и низкая самооценка.

Итак, СДВГ выражается триадой ядерных симптомов: гиперактивностью, импульсивностью и нарушениями внимания. Эти особенности, в свою очередь, накладывают отпечаток на всю картину поведения и социального взаимодействия гиперактивных детей.

Гиперактивность проявляется избыточной двигательной активностью, беспокойством и суетливостью, многочисленными посторонними движениями, которых ребенок часто не замечает. Для детей с этим синдромом характерны чрезмерная болтливость, неспособность усидеть на одном месте, продолжительность сна всегда меньше нормы. В двигательной сфере у них обычно обнаруживаются нарушения двигательной координации, несформированности мелкой моторики и праксиса. Это несформированный почерк, неумение завязывать шнурки, застегивать пуговицы, использовать ножницы и иголку. Исследования польских ученых показывают, что двигательная активность детей с СДВГ на 25—30% выше нормы. Они двигаются даже во сне.

Импульсивность в повседневной жизни и в выполнении познавательных заданий для таких детей – частая проблема, а именно, склонность к действию по принципу «здесь и сейчас», неряшливое выполнение заданий, несдержанность в словах, поступках и действиях, неумение проигрывать, излишняя настойчивость в отстаивании своих интересов, невзирая на требования взрослого. Ребенок часто действует не подумав, перебивает других, может без разрешения встать и выйти из класса. Кроме того, такие дети не умеют регулировать свои действия и подчиняться правилам, ждать, часто повышают голос, эмоционально лабильны (часто меняется настроение).

Нарушение внимания выражается в том, что дети допускают ошибки в школьных (и других) заданиях из-за своей невнимательности к деталям, нюансам. Они забывчивы и рассеянны, не доводят до конца начатую работу или игру, не слушают, что им говорят, в результате чего не могут следовать полученным разъяснениям, не могут

организовать свою работу и избегают заданий, которые требуют усидчивости. Парадоксально, что при подобной «невнимательности» дети с СДВГ могут быть поглощены часами увлекательными их занятиями, такими как футбол или видеоигры. И тогда им сложно уже не уделять внимания тому любимому делу, которое их захватило. Тем не менее, многие авторы указывают на то, что отвлекаемость не связана исключительно с мотивацией, а есть следствие колебания фокуса внимания, которое переключается с одного объекта на другой.

Вместе с тем гиперактивные дети часто обладают неординарными способностями в разных областях, сообразительны и проявляют живой интерес к окружающему. Результаты многочисленных исследований показывают хороший общий интеллект таких детей, но перечисленные особенности их статуса не способствуют его развитию. Среди гиперактивных детей могут быть и одаренные. Так, Д. Эдиссон и У. Черчилль относились к гиперактивным детям и считались трудными подростками.

Проблемное поведение и симптомы СДВГ будут проявляться меньше при определенных условиях: новая, интересная и «стимулирующая» среда, индивидуальное внимание взрослого, немедленное подкрепление. В таких ситуациях ребенок с СДВГ может в целом мало чем отличаться от других детей. И наоборот, противоположные характеристики среды, а также такие факторы, как усталость ребенка, плохое настроение, скучное, монотонное, неинтересное задание будут создавать предпосылки к манифестации дефицита самоконтроля у ребенка и приводить к проявлениям проблемного поведения. Такая вариабельность симптомов СДВГ приводит иногда к противоречиям в оценке наличия у ребенка расстройства как специалистами, так и родителями. Так, на консультации у врача, когда ребенок оказывается в новой среде, когда всё внимание обращено на пациента, ребенок может не проявлять никаких симптомов СДВГ, и врачи ошибочно считают, что все в порядке, а проблемы у родителей, так как они предъявляют завышенные требования к ребенку. Может возникнуть конфликт между учителями и родителями, так как проблемное поведение

нередко ярко выражено на уроке и значительно менее заметно дома. Похожие разногласия в восприятии ребенка возникают порой между мужем и женой. Отец, который приходит домой поздно и не делает с ребенком домашних заданий, может не видеть проблем в поведении и обвинять мать и учителей в излишней тревожности или в том, что они слишком многого хотят от ребенка.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ СДВГ

Даже если у ребенка есть симптомы гиперактивности, невнимательности и импульсивности, точный диагноз может и должен поставить только специалист – невролог или психиатр. Диагностика СДВГ осуществляется на основе диагностических критериев.

Рассмотрим критерии выявления гиперактивности у ребенка, предложенные американскими психологами П. Бейкер и М. Алвордом [6].

Критерии гиперактивности (схема наблюдений за ребенком)

Дефицит активного внимания

1. Непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание.
2. Не слышит, когда к нему обращаются.
3. С большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его.
4. Испытывает трудности в организации.
5. Часто теряет вещи.
6. Часто бывает забывчив.
7. Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.

Двигательная расторможенность

1. Постоянно ёрзает.
2. Проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, бегаем, забирается куда-либо).
3. Спит намного меньше, чем другие дети, даже во младенчестве.
4. Очень говорлив.

Импульсивность

1. Начинает отвечать, не дослушав вопроса.
2. Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается в другие разговоры, прерывает ответы других.
3. Плохо сосредоточивает внимание.
4. Не может дождаться вознаграждения, если между действием и вознаграждением есть пауза.

5. Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабоуправляемо правилами.

6. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты: на некоторых занятиях ребенок спокоен, на других – нет, на одних уроках он успешен, на других – нет.

Если в возрасте до 7 лет проявляются хотя бы шесть из перечисленных признаков, педагог может предположить (но не поставить диагноз!), что ребенок, за которым он наблюдает, гиперактивен [6].

Особенно часто педагоги и родители не обращают должного внимания на проявление у ребенка импульсивности. Что же такое импульсивность? В психологическом словаре этот термин объясняется так: «Импульсивность – особенность поведения человека (в устойчивых формах – черта характера), заключающаяся в склонности действовать по первому побуждению под влиянием внешних эмоций. Импульсивный человек не обдумывает свои поступки, не взвешивает все «за» и «против», он быстро и непосредственно реагирует и нередко столь же быстро раскаивается в своих действиях». Выявить импульсивность можно с помощью анкеты «Признаки импульсивности», которая рекомендована научно-методической комиссией Министерства образования Украины. Она разработана для педагогов, не содержит специальных медицинских и психологических терминов и поэтому не вызовет трудностей при ее заполнении и интерпретации.

Признаки импульсивности (анкета)

Импульсивный ребенок

1. Всегда быстро находит ответ, когда его о чем-то спрашивают (возможно, и неверный).
2. У него часто меняется настроение.
3. Многие вещи его раздражают, выводят из себя.
4. Ему нравится работа, которую можно делать быстро.
5. Обидчив, но не злопамятен.
6. Часто чувствуется, что ему все надоело.
7. Быстро, не колеблясь, принимает решения.
8. Может резко отказаться от еды, которую не любит.
9. Нередко отвлекается на занятиях.
10. Когда кто-то из ребят на него кричит, он кричит в ответ.
11. Обычно уверен, что справится с любым заданием.
12. Может нагубить родителям, воспитателю.
13. Временами кажется, что он переполнен энергией.
14. Это человек действия, рассуждать не умеет и не любит.
15. Требуя к себе внимания, не хочет ждать.
16. В играх не подчиняется общим правилам.
17. Горячится во время разговора, часто повышает голос.
18. Легко забывает поручения старших, увлекается игрой.
19. Любит организовывать и предводительствовать.
20. Похвала и порицание действуют на него сильнее, чем на других.

Для получения объективных данных необходимо, чтобы 2-3 взрослых человека, хорошо знающих ребенка, оценили уровень его импульсивности с помощью данной анкеты. Затем надо суммировать все баллы во всех исследованиях и найти средний балл. Результат 15-20 баллов свидетельствует о высокой импульсивности, 7-14 — о средней, 1-6 баллов — о низкой [7].

Очень часто педагоги задают себе вопрос: «Что делать, если у ребенка выявлены признаки гиперактивности? Диагноз в медицинской карте не поставлен, а родители не придают значения возникшим проблемам, надеясь, что с возрастом все пройдет». В этом случае педагог в тактичной форме может рекомендовать родителям

обратиться к специалисту: психологу или неврологу. Важно убедить родителей, что ребенку необходима помощь специалиста.

После постановки диагноза и получения основных рекомендаций врача психолог совместно с педагогами и родителями приступает к проведению коррекционной работы. Занятия могут быть как индивидуальными, так и групповыми, но практика показывает, что гиперактивные дети часто испытывают затруднения при групповой форме работы, поэтому на первых этапах, пока у них еще не отработаны навыки взаимодействия с детьми и взрослыми, отсутствует умение контролировать поведение, целесообразно проводить индивидуальные занятия. Цель психотерапии детей и подростков с СДВГ – оказание им помощи в адаптации к существующим условиям жизни с учетом симптоматики данного заболевания. Одной из важнейших задач является создание комфортной психологической атмосферы, в которой ребенок не только ощущает себя в безопасности, но и успешно реализует свой потенциал. Поэтому усилия специалиста, осуществляющего поддержку ребенка с СДВГ, должны быть направлены на выявление его сильных сторон (умений, навыков, черт личности), что помогает ребенку ощутить себя успешным, повышает самооценку и мотивацию достижений и в других областях деятельности. Кроме собственно коррекционной работы, психолог ведет разъяснительную работу с педагогами, совместно с ними разрабатывает стратегию и тактику взаимодействия с каждым гиперактивным учеником, составляет индивидуальную программу развития такого ребенка. Только в такой ситуации учитель в классе (или воспитатель в детском саду) может не только осуществить на практике индивидуальный подход к «особому» ребенку, помочь ему, но и оказать помощь психологу и врачу. Ведь зачастую именно педагог видит результаты медицинского и психолого-коррекционного воздействия на ребенка, поскольку все изменения в ребенке проявляются в первую очередь в учебной деятельности, требующей концентрации внимания, усидчивости и волевых усилий. Главной задачей родителей оказывается обеспечение общего эмоционального фона развития и обучения ребенка. Кроме

того, родители отслеживают эффективность проводимого лечения и сообщают о его результатах неврологу, психологу, педагогам. Только при подобном подходе специалистов и родителей к решению проблем гиперактивного ребенка происходит последовательное единодушное воспитание и обучение, способствующее полнейшей реализации потенциала ребенка, снижению его эмоционального напряжения.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДАГОГАМ, ОБУЧАЮЩИМ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

Воспитателям детских садов и школьным учителям необходимо помнить, что гиперактивному ребенку легче работать в начале дня, чем вечером, а также в начале урока, а не в конце. Интересно, что ребенок, работая один на один со взрослым, не проявляет признаков гиперактивности и гораздо успешнее справляется с работой.

В классе желательно иметь минимальное количество отвлекающих предметов (картин, стендов). Расписание занятий должно быть постоянным, так как дети с синдромом часто забывают его.

Оптимальное место для гиперактивного ребёнка – в центре класса, напротив доски. Он всегда должен находиться перед глазами учителя. Ему должна быть предоставлена возможность быстро обращаться к учителю за помощью в случаях затруднений.

Нагрузка должна соответствовать возможностям ребенка. Например, если дети в группе детского сада могут заниматься какой-либо деятельностью 20 минут, а гиперактивный ребенок работает продуктивно лишь 10 минут, не надо заставлять его продолжать занятие дольше. Пользы это не принесет. Разумнее переключить его на другой род деятельности: попросить полить цветы, накрыть на стол, поднять «случайно» оброненный карандаш и так далее. А если ребенок в состоянии будет продолжить занятие, можно разрешить вернуться к нему.

Школьный урок продолжается 40-45 минут, и любой ребенок должен подчиняться режиму. Гиперактивный ребенок не в состоянии поддерживать активное внимание в течение такого длительного отрезка времени. Характерной чертой умственной деятельности гиперактивных детей является цикличность. Дети могут продуктивно работать 5-15 минут, затем 3-7 минут мозг отдыхает, накапливая энергию для следующего цикла. В этот момент ребенок отвлекается и не реагирует на учителя. Затем умственная деятельность

восстанавливается, и ребенок готов к работе в течение следующих 5-15 минут. Дети с СДВГ имеют «мерцающее» сознание, могут «впадать» и «выпадать» из него, особенно при отсутствии двигательной стимуляции. Ему будет легче, если урок разделить на короткие периоды. Например, после выполнения 2-3 заданий можно поиграть с детьми в какую-либо игру, провести физкультминутку или сделать гимнастику для пальцев. Или проходя по классу, педагог в тот момент, когда ребенок начнет отвлекаться, может положить руку ему на плечо. Это прикосновение работает как сигнал, помогающий «включить» внимание. Взрослого он избавит от необходимости делать замечания и читать бесполезные нотации.

Направляйте лишнюю энергию гиперактивных детей в полезное русло: во время урока попросите его вымыть доску, собрать тетради и т.д.

На определённый отрезок времени давайте лишь одно задание. Если ученику предстоит выполнить большое задание, то оно предлагается ему в виде последовательных частей, и учитель периодически контролирует ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы.

Школьные программы усложняются год от года. Растет нагрузка на детей, увеличивается интенсивность занятий. Порой за 45 минут урока ученикам приходится сменить род деятельности 8-10 раз. Для детей без отклонений это имеет положительное значение, поскольку монотонная, однообразная работа надоедает. Но гиперактивным детям сложнее переключаться с одного вида деятельности на другой, даже если этого требует учитель или воспитатель. Поэтому взрослому необходимо договариваться с ребенком заранее, подготавливая его к смене рода занятий. Учитель в школе за несколько минут до окончания времени выполнения какого-либо задания может предупредить: «Осталось 3 минуты».

С первых же дней обучения в школе ребенку необходимо перестраивать свою жизнь, менять привычки. На каждом уроке и даже на перемене ему приходится подчиняться новым требованиям и правилам. Гиперактивному ребенку очень тяжело заставить себя

делать то, что требуют взрослые, ему приходится особенно трудно. Именно поэтому желательно уже в детском саду учить детей соблюдать определенные правила и следовать инструкциям. Для этого можно использовать следующий прием. Когда педагог дает детям новое задание, он может попросить именно гиперактивного ребенка «озвучить» правило его выполнения, рассказать сверстникам, как и что надо сделать. А для получения более эффективного результата можно еще до начала работы обсудить с ребенком, что он сам себе хочет посоветовать для успешного выполнения задания. Если ребенок уже умеет писать, пусть он напишет правило (инструкцию) на листе бумаги и поместит его на видном месте. В процессе работы, если ребенок нарушит одно из правил, установленных им же самим, взрослый может без лишних слов указать ему на список правил. Свод правил может иметь постоянное название, например, «Советы самому себе». В тех случаях, когда составление такого свода правил невозможно или нецелесообразно, педагог может ограничиться только словесной инструкцией. Но при этом важно иметь в виду: инструкция должна быть очень конкретной и содержать не более десяти слов. В противном случае ребенок все равно не услышит взрослого и не запомнит инструкции, а следовательно, не сможет выполнить задание. Педагог должен четко установить правила и предупредить о последствиях их несоблюдения. Однако следует объяснить ребенку, что, если он «нечаянно» нарушит какое-либо правило, это не означает, что все для него потеряно и дальше уже незачем стараться. Конечно же, он может исправить свою ошибку. У него все получится! И вы верите в это!

В процессе обучения, особенно на первых порах, гиперактивному ребенку очень трудно одновременно выполнять задание и быть аккуратным. Поэтому в начале работы педагог может понизить требовательность к аккуратности. Это позволит сформировать у ребенка чувство успеха, а как следствие – повысить учебную мотивацию.

Введите знаковую систему оценивания. Хорошее поведение и успехи в учёбе вознаграждайте. Хвалите ребёнка, если он успешно

справился даже с небольшим заданием. Система поощрений и наказаний должна быть достаточно гибкой, но обязательно последовательной. И тут приходится учитывать особенности гиперактивного ребенка: он не умеет долго ждать, поэтому и поощрения должны носить моментальный характер и повторяться примерно через 15—20 минут.

Итак, гиперактивность – это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский диагноз. Проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и убеждениями. При отсутствии помощи жизнь ребенка с гиперактивным поведением может превратиться в мучение. Только в том случае, если специалисты и родители объединят свои усилия, может быть оказана действенная помощь в социализации этих детей, они могут реализовать себя, найдя свой путь к лучшей, более наполненной жизни.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

При оформлении комнаты или уголка ребенка избегайте ярких красок и сложных орнаментов. Простота интерьера, неяркие, спокойные тона, письменный стол, стоящий у ничем не украшенной стены, создадут условия для концентрации внимания.

Рабочее место ребенка должно быть тихим и спокойным – не около телевизора или постоянно открывающихся дверей, а там, где ребенок мог бы заниматься без помех.

Если ребенок сел рисовать, необходимо убрать все лишнее со стола. Гиперактивный ребенок не умеет сам отсекаать все, что ему в данный момент мешает.

В ходе выполнения домашнего задания родителям желательно находиться рядом и при необходимости помогать.

Если ребёнку трудно учиться, не требуйте от него высоких оценок по всем предметам. Достаточно иметь хорошие отметки по 2-3 основным предметам.

Родителям следует продумывать все поручения, которые они дают ребенку, и помнить: ребенок будет делать только то, что ему интересно, и будет заниматься этим лишь до тех пор, пока ему это не надоест. Как только ребенок устал, его следует переключить на другой вид деятельности.

Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он смог его завершить.

Если задание большое, следует разделить его на части и к каждой части давать новую инструкцию. И начинать объяснение нужно только после того, как выполнена предыдущая часть задания.

Занятия следует начинать и заканчивать такими заданиями, которые ребенок точно выполнит, получит удовлетворение и почувствует успех.

Не заканчивайте работу «на неудаче» (в ситуации «у меня нет больше сил тебе объяснять»).

Оценивая работу, обязательно отметьте, что сделано правильно, хорошо, обратите внимание на ошибки и объясните, как их нужно исправить. При необходимости дайте повторное задание.

Не следует акцентировать внимание ребенка на неудаче, он должен быть уверен, что все трудности и проблемы преодолимы, а успех возможен.

В ходе работы можно использовать систему четких и коротких указаний: «слушай, запомни, не торопись, подумай». Только не отдавайте «военные приказы», не командуйте, тон должен быть доброжелательным, спокойным, мягким и даже ласковым. Старайтесь избегать слов «не правильно», «не так», «не стараешься»; целесообразнее – «давай внимательно посмотрим», «попробуем сделать еще раз», «уже лучше, я уверен, что все получится» и т.п.

Обязательно работа «глаза в глаза». Зрительный контакт позволяет ребенку сосредоточиться, не отвлекаться, особенно в тот момент, когда он получает задание.

Говорить с ним нужно спокойно, без раздражения. Речь должна быть четкой, неторопливой, инструкция (задание) – ясной и однозначной; ребенок не поймет сложных инструкций и длинных предложений. Кроме того, необходимо убедиться, что в инструкции (задании) понятно каждое слово. И не начинайте говорить, пока не убедитесь, что ребенок слушает вас.

Для того, чтобы обратить на себя внимание и сконцентрировать внимание ребенка, можно использовать систему жестов, мимику, дополнительные средства (например, положить свою руку, поднять карточку с кружком или восклицательным знаком. Внимание можно привлечь и словами, постукиванием карандаша. Важно, чтобы это был один и тот же знак и чтобы он был приятен и не вызывал раздражения

Особенно поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (работа с конструктором, раскрашивание, чтение).

В своих отношениях с ребенком поддерживайте позитивную установку. Чаще хвалите его, подчеркивайте успехи. Это помогает

укрепить уверенность ребенка в собственных силах, повышает его самооценку.

Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».

Говорите с ребенком в сдержанном, спокойном, мягком тоне.

Если ребенок в чем-то неправ, родителям не следует читать ему нотации, так как длинная речь не будет до конца выслушана и осознана. Лучше заранее установить правила поведения и систему поощрений и наказаний. Требования к ребенку должны быть конкретными, четкими и выполнимыми.

Нельзя принуждать ребенка просить прощения или давать обещания типа «Я буду хорошо себя вести», «Я буду всегда тебя слушаться». Можно, например, договориться с ребенком, что он «не будет пинать кошку» или «с сегодняшнего дня начнет ставить ботинки на место». На отработку каждого из этих конкретных требований может уйти много времени (две – четыре недели и больше). Однако, не отработав одного пункта, не переходите к следующему. Наберитесь терпения и постарайтесь довести начатое дело до конца. Потом можно будет добиваться выполнения другого конкретного требования.

Поддерживайте дома четкий распорядок дня (время для приема пищи, выполнения домашних заданий и сна).

Избегайте по возможности пребывания с ребенком в местах скопления людей: посещение крупных магазинов, рынков и т. п. оказывает на него негативное действие.

Оберегайте ребенка от утомления, оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

Старайтесь, чтобы ребёнок высыпался. Недостаток сна ведёт к ещё большему ухудшению внимания и самоконтроля. К концу дня ребёнок может стать неуправляемым.

Воспитывайте у ребёнка интерес к какому-нибудь занятию. Ему важно ощущать себя умелым и компетентным в какой-либо области. Задача родителей – найти те занятия, которые бы «удавались» ребёнку и повышали его уверенность в себе. Они будут «полигоном» для выработки стратегии успеха. Хорошо, если в свободное время ребёнок будет занят своим хобби. Однако не следует перегружать ребёнка

занятиями в разных кружках, особенно в таких, где есть значительные нагрузки на память и внимание, а также, если ребёнок особой радости от этих занятий не испытывает

Нельзя сдерживать физическую подвижность такого ребенка, это противопоказано состоянию его нервной системы. Давайте ребенку возможность расходовать избыточную энергию (полезны ежедневные длительные прогулки на свежем воздухе, бег, спортивные занятия). Именно спорт даст гиперактивному ребенку возможность проявить себя и, кроме того, научит владеть собой, что невозможно без сформированных навыков самоконтроля и саморегуляции. Как показывает опыт многих родителей гиперактивных детей, самым полезным спортом является плавание. Другим полезным для гиперактивных детей спортом являются восточные единоборства, поскольку они прививают навыки самоконтроля и дисциплины.

Это общие правила, но при работе с каждым отдельным ребенком должны учитываться его возрастные и индивидуальные особенности.

ПОРТРЕТ ГИПЕРАКТИВНОГО РЕБЕНКА

Саша – мечтатель. Его фантазия летит со скоростью света. Мальчик постоянно что-то придумывает – и сразу старается воплотить свои фантазии в жизнь: от игры в Тарзана до построения космического корабля. Но, к сожалению, много важных дел, прежде всего школьные домашние задания, Саша не заканчивает, оставляет на полпути – там, где работа малоинтересная, мальчику часто не хватает настойчивости. Впрочем, и сам Саша, а не только его фантазия летит на высочайших скоростях. С раннего детства он в постоянном движении: прыгает, бегает, не может усидеть на одном месте, все переворачивает. В школе это создает настоящие проблемы: на уроках копошится, вертится, может подняться с места без разрешения, залезть под парту. Вдобавок, на уроке часто рассеян, невнимателен, может разговаривать сам с собой вслух, петь. Это потешает детей, но отнюдь не учителей: из двух школ родителей попросили забрать Сашу за постоянные срывы уроков...

История Игоря во многом похожа: у него тоже гиперактивность и нарушения внимания, и тоже школьные проблемы - за пять лет обучения мальчик сменил пять школ. Везде за «срывы уроков», «драки» и «хулиганство». Из последней школы Игоря исключали согласно коллективной петиции родителей одноклассников. Особенная проблема Игоря - он не контролирует свои чувства с ранних лет. Как только что-то было не так, начинаются истерики, приступы «злости»; едва в школе его кто-то «зацепит», Игорь взрывается, словно вулкан, либо на уроке, либо на глазах у директора. «Но в душе он незлой, – говорит мама. – Он так же будет неудержимо добр, если его что-то растрогает. Он может из сочувствия и сострадания отдать все свои карманные деньги старенькой бабушке, которая протягивает руку». У Игоря также много трудностей в отношениях с родителями: «К нему по тридцать раз нужно обращаться, чтобы послушался и сделал то, что просишь; и вообще, все делает по настроению, из-за этого мы часто конфликтуем». У него нет друзей во дворе. Там над ним

любят подшучивать и «провоцировать», зная его вспыльчивый характер. Чаще всего он сидит дома один. Любит готовить.

Юля любит рисовать. Она рисует свои книги и придумывает истории. Почти все они о девочке и ее друзьях – лесных животных. Рисование настолько захватывает девочку, что она может долго быть сосредоточенной и тихой. А на уроках девочка преимущественно рассеянна и невнимательна. Ее успеваемость в школе очень непостоянна. Учительница часто жалуется, что Юля на уроках «не работает», «витают где-то в облаках». То же и с выполнением домашних заданий, взрослым нужно сидеть над ней и постоянно напоминать: «сосредоточься!», «будь внимательной!». Двигательная гиперактивность у Юли выражена незначительно, вместе с тем она «гиперговорливая» – говорит действительно очень много, в общении и с детьми, и со взрослыми очень непосредственная и искренняя. Юлина потребность говорить значительно затрудняет ее способность слушать – девочка перебивает, хочет сказать свое и не даёт высказаться другим. Возможно, именно из-за этого у нее мало друзей [12].

КАК РАЗГОВАРИВАТЬ РОДИТЕЛЯМ С БЕСПОКОЙНЫМ РЕБЕНКОМ

1. Недопустимы грубость, унижение, злость. Выражения «Терпеть не могу», «Ты меня извел», «У меня нет сил», повторяемые несколько раз в день, бессмысленны. Ребенок просто перестает их слышать.

2. Не разговаривайте с ребенком раздраженно, всем своим видом показывая, что он отвлекает вас от более важных дел, чем общение с ним. Извинитесь, если не можете уделить ребенку время, и поговорите позже.

3. Если есть возможность отвлечься от дел, хотя бы на несколько минут, отложите их, пусть ребенок почувствует внимание и заинтересованность.

4. Во время разговора помните: важны тон, мимика, жесты без демонстрации раздражения, недовольства. На них ребенок реагирует сильнее, чем на слова.

5. Поощряйте ребенка в ходе разговора, покажите, что вам интересно и важно то, о чем он говорит.

6. Не оставляйте без внимания любую просьбу. Если ее нельзя выполнить по какой-то причине, не отмалчивайтесь, не ограничивайтесь коротким «нет»; объясните почему. Не ставьте условий для выполнения просьбы, например: «Если ты сделаешь это, то я сделаю то-то» [1].

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛОЖНОЙ СИТУАЦИИ?

1. Научитесь не придавать поступку чрезмерного значения, сохраняйте спокойствие (не путайте с показным спокойствием, когда взрослый дает понять: «Давай, давай, мне это безразлично, это твои проблемы»). Это не означает, что нужно всегда идти на поводу у ребенка, не замечать его проступков, потакать ему, не контролировать его действий, и не предъявлять ему никаких требований. Наоборот, необходимы четкие требования (в пределах возможностей ребенка), не меняющиеся в зависимости от ситуации и настроения взрослых.

Нужны требовательность плюс спокойствие и доброжелательность. Ребенок должен осознавать, что требование – не прихоть взрослого, а отказ – не демонстрация враждебности, не наказание за проступок или просто ваше невнимание к его просьбе.

2. Никогда не наказывайте, если проступок совершен впервые, случайно, или из-за ошибки взрослых.

3. Не отождествляйте проступок (нарушения поведения) и ребенка. Тактика «Ты плохо себя ведешь – ты плохой» порочна, она закрывает ребенку выход из ситуации, снижает самооценку, создает ситуацию страха.

4. Обязательно объясните, в чем состоит проступок и почему так себя вести нельзя.

5. Не стоит злословить по поводу проступка, напоминать о нем (для профилактики), стыдить перед другими взрослыми и сверстниками. Это унижает, рождает обиду и боль. Ребенок, не осознавая, может ответить тем же.

6. Не ставьте в пример «непослушному» ребенку хороших братьев и сестер, сверстников по группе, укоряя тем, что есть нормальные дети, которые не изводят своих родителей. Родители, которые легко выходят из себя, не умеют держать себя в руках, не очень хороший пример для детей [1].

ИГРЫ ЗА ПАРТАМИ

Гиперактивные дети с трудом выдерживают занятие в детском саду, а тем более школьный урок, поэтому для них необходимо проводить физкультминутки, которые можно выполнять как стоя, так и сидя за партами, по усмотрению педагога. Педагог может начать игры с сообщения о том, что сейчас пальчики детей начнут «превращаться» то в сказочных персонажей, то в забавных зверьков, то в экзотических животных. Затем следует предложить несколько игр, подобных приведенным ниже [6].

«МНОГОНОЖКИ»

Перед началом игры руки находятся на краю парты. По сигналу учителя многоножки (пальцы рук) начинают двигаться к противоположному краю парты или в любом другом, заданном учителем направлении. В движении принимают участие все пять пальцев.

«ДВУНОЖКИ»

Игра проводится аналогично предыдущей, но в «гонках» участвуют только 2 пальца: указательный и средний. Остальные прижаты к ладони. Можно устраивать гонки между «двуножками» левой и правой руки, между «двуножками» соседей по парте.

«МОРСКИЕ ВОЛНЫ»

Цель: Научить детей переключать внимание с одного вида деятельности на другой, способствовать снижению мышечного напряжения.

По сигналу педагога «Штиль» все дети в классе «замирают». По сигналу «Волны» дети по очереди встают за своими партами. Сначала встают ученики, сидящие за первыми партами. Через 2-3 секунды поднимаются те, кто сидит за вторыми партами и т. д. Как только очередь доходит до обитателей последних парт, они встают и все вместе хлопают в ладоши, после чего дети, вставшие первыми (за первыми партами), садятся и т. д. По сигналу учителя «Шторм» характер действий и последовательность их выполнения повторяется, с той лишь разницей, что дети не ждут 2-3 секунды, а встают друг за другом сразу. Закончить игру надо командой «Штиль».

«ЛОВИМ КОМАРОВ»

Цель: Снять мышечное напряжение с кистей рук, дать возможность гиперактивным детям подвигаться в свободном ритме и темпе. Скажите детям: «Давайте представим, что наступило лето, я открыла форточку и к нам в класс (группу) налетело много комаров. По команде «Начали!» вы будете ловить комаров. Вот так!» Педагог в

медленном или среднем темпе делает хаотичные движения в воздухе, сжимая и разжимая при этом кулаки. То поочередно, то одновременно. Каждый ребенок будет «ловить комаров» в своем темпе и в своем ритме, не задевая тех, кто сидит рядом. «По команде «Стой!» вы садитесь вот так, – педагог показывает, как надо сесть, – на свое усмотрение. – Готовы? «Начали!»... «Стоп!» Хорошо потрудились. Устали. Опустите расслабленные ноги вниз, встряхните несколько раз ладонями. Пусть руки отдыхают. А теперь — снова за работу!»

ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ

1. Безруких М.М. Ребенок-непоседа.- 2-е изд., дораб.- М.: Вентана-Граф, 2006.

2. Брызгунов И.П. Касатикова Е.П. Непоседливый ребенок или все о гиперактивных детях. Издательство Института Психотерапии Москва, 2001.

3.Виневская А. Практические материалы для педагогов, реализующих инклюзивное образование / А.Виневская - «Издательские решения».

4.Дмитриев М.Н. Риск развития психозов при ноотропной и стимуляционной терапии синдрома дефицита внимания и гиперактивности // Главный врач. - 2018. № 2 (60). [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/risk-razvitiya-psihozov-pri-nootropnoy-i-stimulyatsionnoy-terapii-sindroma-defitsita-vnimaniya-i-giperaktivnosti/viewer>.

5. Заводенко Н.Н. Синдром дефицита внимания и гиперактивности: современные принципы диагностики и лечения // Вопросы современной педиатрии. - 2014. Т. 13. - №4.

6.Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. - СПб.: Речь.

7.Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для родителей: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. — СПб.: Издательство «Речь», 2007.

8. Моница Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая Помощь. Монография. — СПб.: Речь, 2007. — 186 с.

9. Пивоварова А.М. Современные аспекты клиники, диагностики и лечения синдрома дефицита внимания и гиперактивности //

10.Практика педиатра.- № 4 Ноябрь-декабрь, 2019. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://medi.ru/pp/2019/11/16556/>.

11. Поддержка и обучение родителей детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью / О. Н. Боголюбова, М. В. Галимзянова, А. Н. Корнев, Е. А. Москвина, М. Б. Яковлева; под редакцией Р. Ж. Мухамедрахимова. - СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2009.

12. Романчук О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей: практическое руководство / Романчук О.И.— Москва: Генезис, 2010.

13.Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. — М.: ТЦ Сфера, 2002

14. Смирнова Н.А. Рекомендации по работе с гиперактивными детьми в школе [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://infourok.ru/rekomendacii-po-rabote-s-giperaktivnimi-detmi-v-shkole-3239937.html>

15. Лютова – Робертс Е., Моница Г. Игры для гиперактивных детей — СПб.: Издательство «Речь», 2007

Региональный Центр по дистанционному образованию детей
с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов

Ивановская область, г. Кохма, ул. Ивановская, д. 1

<http://ivdo.ru> E-mail: rcdo-kohma@mail.ru

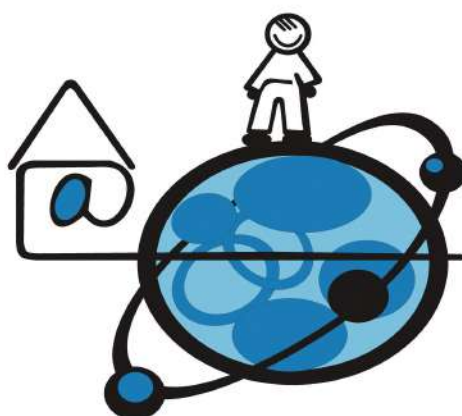
Тел.: (4932) 55-85-76

Департамент образования Ивановской области

**Региональный Центр по дистанционному образованию
детей с ограниченными возможностями здоровья
и детей-инвалидов**

**«ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ
ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ
И ГИПЕРАКТИВНОСТИ»**

Методические рекомендации



Иваново 2020