

УДК 616.89

Рябинкина А.А.

студент

Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского

РФ, г. Калуга

Научный руководитель:

Дувалина О.Н., кандидат психологических наук,

доцент кафедры психологии развития и образования

Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского

РФ, г. Калуга

**СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬ
КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГА И УЧЕНИКА**

Аннотация: Статья освещает основные способы взаимодействия педагога с детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Рассмотрены действия педагога при подозрении на наличие данного синдрома у ученика. Выделены основные требования к работе педагога с такими воспитанниками.

Ключевые слова: синдром дефицита внимания и гиперактивность, СДВГ, социализация, индивидуальный подход, педагог, ученик.

Ryabinkina A.A.

student

Kaluga State University named after K. E. Tsiolkovsky

Russian Federation, Kaluga

Supervisor:

Duvalina O.N., Ph. D., Associate Professor

*Associate Professor of the Department of Developmental Psychology and
Education*

KSU named after K. E. Tsiolkovsky

Russian Federation, Kaluga

**ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY SYNDROME AS A
PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL PROBLEM OF
INTERACTION BETWEEN TEACHER AND STUDENT**

Abstract: The article highlights the main ways of interaction between teacher and children who suffer from attention deficit hyperactivity syndrome. The actions of the teacher in case of suspicion of the presence of this syndrome in the student are considered. The main requirements for the work of teacher with such students are highlighted.

Keywords: attention deficit hyperactivity syndrome, ADHS, socialization, individual approach, teacher, student.

Согласно статистике, синдромом дефицита внимания и гиперактивностью страдает от 5 до 27% детей¹. Это заболевание является одним из наиболее часто встречающихся нервно-психических расстройств

¹ Карпунина Н.П. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей (распространенность, факторы риска, некоторые клиничко-патогенетические особенности): Автореф. дис. на соискание уч. степени кандидата мед. наук. – СПб., 2008. С. 3.

в детском возрасте. Актуальность проблемы изучения синдрома определяется не только его широким распространением, но и ролью, которое данное заболевание играет в возникновении социальной дезадаптации.

Несмотря на то, что диагностировать синдром дефицита внимания и гиперактивность может только специализированный врач, роль педагога в работе с детьми с данным заболеванием не менее существенна. В большинстве случаев только педагог может заметить данную проблему и предоставить ее решение врачу, так как СДВГ (далее: синдром дефицита внимания и гиперактивность) может наиболее четко проявиться в начале обучения. Требования среды (необходимость сосредоточения, ограничение двигательной активности, особенности восприятия информации) предъявляются теперь более жестко и все больше вступают в противоречие с реальным поведением ребенка. Ответственность педагога заключается в том, чтобы распознать, когда трудности обучения и нарушение поведения вызваны данным синдромом, а они, несомненно, появятся, если у ребенка присутствует СДВГ. В период младшего школьного возраста (5-7 и 9-10 лет) формируются те системы мозга, которые ответственны за мышление, внимание и память. Ребенок учится совершать мыслительные логические операции, формируется абстрактное мышление, регуляция деятельности становится все более произвольной. В этот период и начинается более явное проявление СДВГ, достигающее своего пика во время полового созревания (12-15 лет).

Вспыльчивость, неуравновешенность можно легко спутать с присущими темпераменту ребенка чертами. Вот, почему так важно осознание полной картины отклоняющегося поведения с причинами и последствиями вкупе со всеми характеристиками ребенка. Если к вышеперечисленным качествам добавить низкую самооценку, трудности в

общении со сверстниками и взрослыми, быструю утомляемость, то с большой долей вероятности можно говорить о наличии у учащегося СДВГ. Согласно статистике, большая часть детей с данным диагнозом обучается в коррекционных классах, но может случиться и так, что по какой-то причине ребенок с СДВГ будет проходить обучение в обычном классе и тогда перед учителем встанет задача обеспечить посильные условия обучения для таких деток. От грамотности и осведомленности педагога может зависеть не только успеваемость ребенка, но и его социальная жизнь. При отсутствии надлежащей помощи социальные проблемы могут усугубиться и привести к социальной изоляции. Поддержка со стороны учителей и сверстников, напротив же, может стать ресурсом в борьбе с СДВГ. Вот почему для педагога так важно следить за социальной атмосферой в классе.

Для неосведомленных педагогов действия, вызванные гиперактивностью, могут показаться схожими с деятельностью ребенка, страдающего повышенной тревожностью. Лютова Е.К. и Моница Г.Б. приводят таблицу, помогающую учителю более подробно разобраться в этом вопросе.

Таблица 1. Критерии первичной оценки проявлений гиперактивности и тревожности у ребенка².

| Критерии оценки | Гиперактивный ребенок | Тревожный ребенок |
|-----------------|-----------------------|-------------------|
| Контроль | Постоянно | Способен |

² Лютова Е. К., Моница Г. Б. "Шпаргалка для взрослых. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми". – СПб.: Речь, 2010. С 9.

| | | |
|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| поведения | импульсивен | контролировать свое поведение |
| Двигательная активность | Постоянно активен | Активен в определенных ситуациях |
| Характер движений | Лихорадочный, беспорядочный | Беспокойные, напряженные движения |

В любом случае, первым этапом деятельности педагога должно стать наблюдение. Здесь необходимы внимание и осведомленность в определенных вопросах психологии. Если учитель видит, что ребенок часто становится зачинщиком драк или участвует во всех конфликтах класса, то это уже не повышенная тревожность, а явное проявление СДВГ.

Если педагог предполагает, что у ребенка может быть данный синдром, то подтвердить или опровергнуть его опасения может исследование П. Бейкера и М. Алворда, американских психологов, выделивших критерии выявления гиперактивности у ребенка. По их мнению, гиперактивность включает два компонента – дефицит активного внимания (когда ребенок не может сосредоточиться, организовать себя, не доводит задания до конца, он рассеян и забывчив, проявляет признаки беспокойства, постоянно двигается) и импульсивность, которая проявляется в беспокойности (ребенку сложно дождаться очереди или дослушать вопрос), непостоянстве и отсутствии контроля действий. Достаточно подтверждения лишь шести из перечисленных признаков, чтобы удостовериться в наличии у ребенка СДВГ. Однако диагноз может поставить только врач или психолого-медико-педагогическая комиссия. Следующая же задача педагога – довести до сведения родителей свои

опасения и попытаться убедить их в необходимости обращения к специалисту.

Однако этими действиями педагог не снимает с себя всей ответственности. Пока лечение длится, ребенок растет и формируется. И все, что происходит с ним не только дома, но и в школе, оказывает на него огромное влияние. Чтобы помочь ребенку и не навредить своими действиями или их отсутствием, педагогу необходимо выработать определенную тактику работы с ребенком, страдающим синдромом.

Не существует единой схемы поведения педагога, подходящей в каждом случае. К каждому ребенку, в том числе и с СДВГ, нужен особый, индивидуальный подход. Необходимо длительное наблюдение и анализ не только личности ребенка, но и его окружения. Однако существует ряд общих требований, которые могут помочь педагогу в работе с детьми с данным синдромом.

Во-первых, терпение. Это качество необходимо в работе со всеми детьми, однако в обучении ребенка с дефицитом внимания и гиперактивностью терпения требуется еще больше. Он может мешать учителю вести урок, перебивать его, нарушать порядок в классе, выкрикивать что-то, провоцировать сверстников на конфликты. Педагогу необходимо помнить, что ребенок делает это не специально, неосознанно. Такое поведение вызвано его заболеванием.

Во-вторых, работа с такими детьми должна осуществляться не только педагогами, но и родителями, и медиками. Это помогает не только распределить ответственность между всеми тремя категориями, отвечающими за определенный тип работы, но и может скорректировать поведение ребенка. Вот почему так важна совместная работа педагогов с родителями, ведь они преследуют одну и ту же цель – помочь ребенку.

При обсуждении поведения ребенка нельзя сосредотачиваться только на негативных аспектах, нужно выделить сильные стороны ребенка и найти способ их развить.

В-третьих, учителю необходимо помнить о повышенной чувствительности детей с СДВГ. Как уже говорилось выше, у них, в основном, заниженная самооценка. Вот почему их мотивация во многом зависит от похвалы и других положительных санкций. Проявление внимания к желаниям и интересам ребенка поможет педагогу расположить учащегося к себе.

Для ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью сложна многозадачность. Не надо требовать от такого ребенка одновременного выполнения нескольких задач, например, внимательности и усидчивости. Любые функции надо вводить постепенно, одну за другой. Таким образом, вероятность успеха ребенка будет только возрастать.

Ни в коем случае нельзя подавлять ребенка, если его двигательная активность слишком высока. Есть смысл перенаправить ее в занятия спортом или любым другим полезным и интересным делом.

Ребенку с СДВГ очень сложно сохранить внимание и сосредоточенность в течение всего урока. Ему легче работать в начале дня и в начале урока. Далее его работоспособность падает. Необходимо делить работу на частые, но короткие промежутки. Можно провести зарядку или дать ребенку какое-нибудь поручение. Смена рода деятельности вызывает у ребенка сложности, так как ему сложно переключаться с одного вида деятельности на другой. Чтобы облегчить это, есть смысл договориться с ребенком заранее. Также необходимо давать временные ориентиры и предупреждать о скором окончании задания. Для этого можно использовать таймер, чтобы фигура непосредственно учителя не вызывала

у учащегося негативных эмоций. Педагог может попросить такого учащегося озвучить задание и объяснить остальным или написать самому себе инструкцию. Так само выполнение вызовет у ребенка меньше трудностей и учитель сможет корректировать действия учащегося при их отклонении от инструкции. Она также может быть словесной, но обязательно конкретной и короткой. Однако не следует оказывать давление на ребенка. Если он нечаянно нарушит какое-нибудь положение инструкции, потребуется всего лишь корректировка. Системе санкций следует быть последовательной, но гибкой, а главное – моментальной.

Креативность в работе с детьми с СДВГ не повредит. Таким учащимся нравится все новое и непривычное, поэтому для педагога будет не лишним добавить немного экспрессивности в работу, использовать творческий подход. Есть смысл выработать какой-нибудь тактильный сигнал. Например, класть ребенку руку на плечо, когда он начинает отвлекаться. Тактильный контакт, в большинстве случаев, очень важен.

И последнее, но самое важное требование к педагогу – это вера в ребенка. От настроения учителя целиком зависит успешность работы.

В школе ребенок проводит огромную часть времени, поэтому роль учителя в помощи детям с СДВГ так важна. Если педагог не захочет или будет не способен оказать ученику надлежащую помощь, это может привести к постоянным конфликтам ребенка с коллективом, к изоляции, ученик может замкнуться в себе. О.И. Романчук выделяет следующие цели учителей в работе с детьми с СДВГ³:

- Помощь в социализации ученика

³ Романчук О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. – М.: Генезис, 2010. С. 184.

- Содействие в обучении и развитии мотивации
- Корректировка проблемного поведения
- Помощь в развитии самоконтроля
- Помощь в раскрытии сильных сторон
- Поддержка ребенка и его родителей

При работе педагога с детьми с СДВГ каждое требование должно быть применено в совокупности, иначе они будут нерезультативны. В качестве центральных можно выделить – развитие мотивации и снижение негативных эмоциональных переживаний, так как они являются основообразующими и без них невозможно реализовать ни одно из перечисленных выше требований. Если в обычной жизни не следует явно разделять обычных детей и детей с СДВГ, то в учебной деятельности это разделение необходимо для достижения эффективности. Это не значит, что учитель должен относиться к кому-то более внимательно или менее, всем детям нужно внимание со стороны педагога, но это разное внимание. С такими детьми можно и нужно работать. Согласно проводимым исследованиям, специальные мероприятия, проводимые с детьми с данным диагнозом, помогали улучшить поведение, когнитивные и социальные функции. Вот почему педагог должен быть не только учителем и хорошим достойным человеком, но еще и психологом. Преподаватель должен помочь и направить учащегося, научить работать над своими сильными и слабыми сторонами.

Использованные источники

1. Заломихина И.Ю. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей // Журнал «Логопед», 2007 № 3 С.33-39
2. Карпунина Н.П. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей (распространенность, факторы риска,

- некоторые клинико-патогенетические особенности): Автореф. дис. на соискание уч. степени кандидата мед. наук. – СПб., 2008. – 26 с.
3. Лютова Е. К., Моница Г. Б. "Шпаргалка для взрослых. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми". – СПб.: Речь, 2010. – 136 с.
 4. Моница Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь. — СПб.: Речь, 2007. — 186 с.
 5. Романчук О.И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. – М.: Генезис, 2010. – 366 с.