

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ВИТЕБСКИЙ ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР КОРРЕКЦИОННО-
РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ»

**ТЕМА: « ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ
ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ.
ОРГАНИЗАЦИЯ УСЛОВИЙ ОБУЧЕНИЯ,
СООТВЕТСТВУЮЩИХ ИНДИВИДУАЛЬНЫМ
ОСОБЕННОСТЯМ »**

ПОДГОТОВИЛА
ПЕДАГОГ-ПСИХОЛОГ:
Е.И. ХУРКО

Основными признаками СДВГ выступают нарушения внимания, импульсивность и гиперактивность.

По своему психофизическому развитию группа лиц с СДВГ неоднородна. Этот синдром может встречаться при всех вариантах нарушенного развития: умственной отсталости, задержке психического развития, сенсорных нарушениях, он может наблюдаться и у одаренных детей.

Симптомы СДВГ и РАС могут сочетаться друг с другом, что находит подтверждение в современных нейропсихологических, нейровизуализационных и генетических исследованиях.



СДВГ- это полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является нарушение способности ребенка контролировать и регулировать свое поведение, что проявляется в повышенной двигательной активности, нарушении внимания и импульсивности.



СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ

СДВГ возникает в результате воздействия множества внутренних и внешних факторов.

Его можно отнести к такому типу дизонтогенеза, как дисгармоническое развитие, характеризующееся как *парциальная несформированность регуляторного компонента деятельности*, связанная с трудностями удержания и усвоения алгоритма, с высоким или недостаточным уровнем психического тонуса.

Нейропсихологический подход позволяет рассматривать СДВГ как незаконченность развития мозга, проявляющуюся вследствие недостаточной сформированности функций программирования, регуляции и контроля ребёнка, что связано с парциальным недоразвитием лобных участков коры головного мозга.

Функции лобной коры состоят в первую очередь в общем контроле, регуляции, программировании и организации поведения человека. Лобная кора – своего рода «центральный командный пункт», который на основе анализа и синтеза информации принимает решение и дает руководство к действию.

Способности лобной коры:

- временно притормаживать импульсы
- способность планировать свое поведение
- контроль внимания

Все эти функции лобной коры являются важными для саморегуляции, для способности руководить своим поведением.



СДВГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТРИАДОЙ ПРИЗНАКОВ

- Гиперактивность
- Дефицит внимания
- Импульсивность



В зависимости от присутствия или отсутствия специфических признаков синдром нарушения внимания с гиперактивностью разделён на три подтипа: **дефицит внимания, гиперактивность, смешанный.**

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА НАРУШЕНИЯ ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ (ПО КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ ВОЗ МКБ- 10) НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ ШЕСТИ ИЗ ДЕВЯТИ ПРИЗНАКОВ ИЗ НИЖЕУПОМЯНУТЫХ КАТЕГОРИЙ.

Дефицит внимания

(не менее шести признаков)

- Снижено избирательное внимание, неспособен надолго сосредоточиться на предмете, деталях предмета, делает небрежные ошибки.
- Не может сохранять внимание: ребенок не может выполнить задание до конца, не собран при его выполнении.
- Ребенок часто не слушает то, что ему говорится.
- Часто не способен следовать инструкциям или не может их закончить.
- Имеет трудность с организацией своей деятельности, часто переключаются с одного занятия на другое.
- Избегает или не любит задачи, требующих длительного умственного напряжения.
- Часто теряет вещи, необходимые для выполнения определенных заданий или деятельности, такие как школьные вещи, карандаши, книги, игрушки или инструменты;
- Легко отвлекается на внешние стимулы;
- Часто забывчив в ходе повседневной деятельности.

Гиперактивность

(требуется не менее одного признака)

- Часто беспокойно двигает руками, ногами или ерзает на месте.
- Покидает свое место в классной комнате или в другой ситуации, когда требуется оставаться сидеть.
- Часто начинает бегать или куда-то карабкаться, когда это является неуместным.
- Трудность участвовать в тихих действиях досуга.
- Обнаруживается стойкий характер чрезмерной моторной активности, на которую существенно не влияют социальные ситуация и требования.



Импульсивность:

(требуется не менее одного признака)

- Часто выпаливает ответы до того, как завершены вопросы;
- Часто не способен ждать в очередях, дожидаться своей очереди в играх или групповых ситуациях;
- Часто прерывает других или вмешивается (например, в разговоры или игры других людей).
- Часто слишком много разговаривает без адекватной реакции на социальные ограничения.

Интеллектуальная деятельность гиперактивного ребенка циклична: произвольная продуктивная работа не превышает 5-15 минут, по истечении которых теряется контроль над умственной активностью, а далее в течение 3-7 минут мозг накапливает энергию и силы для следующего рабочего цикла.

В период «отдыха» мозга ребенок перестает понимать, осмысливать и перерабатывать поступающую информацию.

Общая продуктивность памяти у детей с СДВГ может быть на уровне нормативных показателей, но могут быть расстройства кратковременной памяти: уменьшение объема запоминания, повышенная тормозимость посторонними раздражителями, замедленное запоминание.



НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Три различных субварианта СДВГ:

- несформированность преимущественно регуляторного компонента деятельности с высоким уровнем психического тонуса (гиперактивный тип)
- регуляторная несформированность с трудностями удержания и усвоения алгоритма деятельности (комбинированный тип)
- регуляторная несформированность с низким уровнем психического тонуса (гипоактивный тип). Каждый вариант регуляторных нарушений может рассматриваться как психологический диагноз, которые определяет специфичность психолого-педагогической помощи, а также прогноз дальнейшего состояния ребёнка.

Оптимизация процесса обучения и воспитания ребенка с СДВГ:

-организация условий обучения и воспитания, предотвращающих возникновение проблем с поведением

-образовательный процесс в большей мере соответствует потребностям ребенка, где он сможет проявить свою активность



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ В ГРУППЕ

Зонирование пространства: четко разделите группу на зоны:

- рабочая
- игровая
- зона отдыха

Это помогает ребенку понять, какое поведение ожидается в каждой конкретной зоне.

Минимизация отвлекающих факторов:

- Рабочее место ребенка лучше организовать рядом с педагогом, лицом к стене или окну, чтобы в его поле зрения было меньше движущихся объектов.
- Уберите лишние игрушки и материалы с открытых полок, используйте коробки и закрытые контейнеры.

Наличие «уголка уединения»: создайте небольшой комфортный уголок (палатка, домик, мягкие подушки), где ребенок может прийти в себя, когда чувствует перегрузку, побыть один, чтобы восстановить силы.

Визуальная поддержка: расписание дня, правила группы, алгоритмы действий (например, последовательность одевания) должны быть представлены в виде понятных картинок-символов. Это помогает снизить тревожность и следовать инструкциям.



Общие принципы взаимодействия и коммуникации:

- Позитивный настрой и принятие: ребенок с СДВГ не «плохо воспитан», его мозг работает иначе. Наша задача помочь ему направить энергию в конструктивное русло.
- Прямой контакт и ясность: установите зрительный контакт прежде чем дать инструкцию, ребенка назовите по имени, убедитесь, что он вас слышит.
- Формулируйте просьбы коротко, четко, позитивно
(лучше «Иди спокойно», чем «Не беги»).
- Сложные задания разбивайте на маленькие, понятные шаги. Выполнили первый шаг – похвалили, перешли ко второму.
- Предсказуемость и ритуалы: четкий режим дня и повторяющиеся ритуалы (утренний круг, ритуал перед обедом) дают чувство безопасности и помогают внутренне самоорганизоваться.



Формирование мотивации:

Ребенок должен понимать, за какие действия он может получить тот или иной вид поощрения, например, жетон. Создавайте гибкую систему поощрений и наказаний, а также больше ситуаций успеха, где необходимо хвалить за выполнение отдельной операции, участие, старательность.

Чаще направлять внимание на положительные формы поведения и закреплять их похвалой, одобрением, тактильным прикосновением, а нежелательные формы поведения игнорировать.

Обеспечивать ребенку постоянную обратную связь. Снижать требования к аккуратности, при этом можно поощрять работу, выполненную ребенком чуть аккуратнее, чем предыдущая.



СТРАТЕГИИ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ

Чередование видов деятельности: активные и спокойные занятия должны сменять друг друга. Используйте физкультминутки, танцевальные паузы, поручения «отнеси», «принеси»).

Тактильные и двигательные «якоря»: во время занятий в кругу разрешите ребенку взять в руки «игрушку-антистресс», сидеть на тактильной подушечке (балансире) или качающемся стульчике. Это помогает снять моторное напряжение и сконцентрироваться на содержании.

Система поощрений: делайте акцент на положительном подкреплении. Хвалите за усилия, а не только за результат. («Я вижу, как ты старался!»). Используйте немедленную похвалу, наклейки, жетонную систему для мотивации.

Игровая форма обучения: любую учебную задачу старайтесь превратить в игру. Дети с СДВГ лучше всего учатся через действие и интерес.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ И РОДИТЕЛЕЙ

Командная работа: педагог, психолог, дефектолог и администрация должны работать сообща. Важно регулярно обмениваться наблюдениями и выработать единую стратегию поддержки ребенка.

Просвещение и партнерство с родителями: родители- наши главные союзники. Информируйте о наших стратегиях, делитесь успехами, вместе ищем решения сложных ситуаций. Рекомендуем литературу, источники просвещения, консультации специалистов.



Наша главная цель- не «переломить» ребенка, а создать такие условия, в которых его энергия, креативность и живость ума станут его сильными сторонами.

Работа требует системности, но результаты- в виде счастливых глаз ребенка, который чувствует, что у него все получается, - бесценны.

Давайте применять эти принципы на практике и поддерживать друг друга в этой важной работе!

