

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Институт педагогики психологии и социологии
Кафедра общей и социальной педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий кафедрой
_____ А.К. Лукина
подпись инициалы, фамилия
« ____ » _____ 2018 г.

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование
Профиль подготовки 44.03.02.01.03 Учитель начальных классов

**АДАПТИРОВАННАЯ КОРРЕКЦИОННАЯ ПРОГРАММА ДЛЯ МЛАДШИХ
ШКОЛЬНИКОВ (С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С
ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ)**

Руководитель _____ доцент, канд. пед. наук В.Н. Лутошкина
подпись, дата должность, ученая степень инициалы, фамилия

Выпускник _____ Ю.С. Бодряшкина
подпись, дата инициалы, фамилия

Нормоконтролер _____ Ю.С. Хит
подпись, дата инициалы, фамилия

Красноярск 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
1 Синдром дефицита внимания и гиперактивности как психолого-педагогическая проблема	7
1.1 Синдром дефицита внимания: история проблемы, модели СДВГ	7
1.2 Особенности развития СДВГ в младшем школьном возрасте	11
1.3 Условия школьного обучения как фактор коррекции СДВГ	15
2 Педагогические действия по коррекции нарушений учебной деятельности детей младшего школьного возраста с СДВГ	21
2.1 Экспериментальное исследование особенностей младших школьников с СДВГ	21
2.2 Анализ результатов эмпирического исследования.....	22
2.3 Организация педагогических действий с детьми	28
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	36
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	38
ПРИЛОЖЕНИЕ А.....	43
ПРИЛОЖЕНИЕ Б.....	48
ПРИЛОЖЕНИЕ В	50

ВВЕДЕНИЕ

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова занимается изучением феномена гиперактивности или синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). По данным исследования университета, процент детей с гиперактивностью довольно велик: она обнаружилась у 16,5 % из 537 обследованных детей. При этом до XX века данные о количестве гиперактивных детей колебались от 2% до 10%. Произошло заметное распространение синдрома дефицита внимания и гиперактивности. Причинами этого расстройства можно считать следующие:

- 9,1% — минимальные мозговые дисфункции;
 - 4,2% — неврозы и невротические реакции;
 - 1,7% — психические расстройства;
 - 1,5% — неврологические заболевания;
- 16,5% — это каждый шестой ребенок!

Образовательные результаты гиперактивного ребенка зависят от структуры и содержания программ, по которым он обучается. Основными механизмами достижения максимальной доступности и индивидуализации образования для различных категорий обучающихся являются: проектирование образовательного процесса в каждой образовательной организации и адаптация образовательных программ для обучающихся с особыми образовательными потребностями. При этом адаптирование программы нацелено на преодоление несоответствия между процессом обучения гиперактивного ребёнка по образовательным программам школьного образования и реальными возможностями ребенка, исходя из структуры его нарушения, познавательных потребностей и возможностей. Актуальность разработки адаптированного комплекса, прежде всего обусловлена правом каждого ребенка с особыми образовательными потребностями на получение качественного образования в любой общеобразовательной организации.

В современной практике образования и сопровождения проблема детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности доказывает свою актуальность все большим приростом таких учеников. Педагогические форумы наполнены вопросами о гиперактивных детях, что свидетельствует о практическом существовании этой проблемы. Следовательно, вопросы разработки комплекса педагогического сопровождения для школьников с СДВГ являются актуальными и значимыми.

Темой психолого-педагогического сопровождения гиперактивных детей занимались такие исследователи, как Н.Н. Заваденко, А.М. Радаев, Т.Ю. Успенская, В.М. Трошин, Ю.С. Шевченко. На современном этапе проблемой гиперактивности детей школьного возраста занимаются педагоги и психологи: Л.С. Цветкова, И.С. Депутат, Т.И. Горохова, А.А. Кулинич, Е.Ю. Кутырева, К.М. Рукосуева, А.Л. Сиротюк, А.В. Хасанова и другие.

Федеральный государственный образовательный стандарт начального школьного образования предъявляет требование по созданию адаптированных (коррекционных) образовательных программ для детей с ОВЗ, относящихся к разным группам и имеющих рекомендацию от медико-психолого-педагогической комиссии. Однако синдром дефицита внимания и гиперактивности не относится ни к одной из категорий. Данный феномен можно выявить на основании клинического интервью или при помощи психолого-педагогических диагностик, таких как метод Пьерона-Рузера, тест переплетенных линий А. Рея, «Запомни и расставь точки» Р.С. Немова и др. Несмотря на то, что идея педагогического сопровождения детей с гиперактивностью документально не поддерживается, вышеупомянутая актуальность дает весомые основания для разработки адаптированного комплекса педагогических действий для коррекции учебной деятельности детей данной группы.

Актуальность проблемы, ее научная и практическая значимость обусловили выбор темы настоящего исследования: «Разработка

адаптированной коррекционной программы для младших школьников с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью».

Цель выпускной квалификационной работы: разработать адаптированный коррекционный комплекс для гиперактивных детей младшего школьного возраста.

Объект исследования: учебная деятельность гиперактивных детей младшего школьного возраста.

Предмет исследования: комплекс педагогических действий для коррекции образовательной программы как средства развития гиперактивного ребенка.

Гипотеза исследования: коррекционная программа для гиперактивных детей должна реализовываться с учетом особенностей их учебной деятельности:

- кратковременности рабочих периодов;
- особенностей внимания: малой распределяемости и повышенной переключаемости;
- неумении удерживать учебную цель.

Исходя из проблемы, объекта, предмета, цели, гипотезы исследования, были сформулированы следующие задачи исследования:

- 1) Проанализировать феномен синдрома дефицита внимания и гиперактивности.
- 2) Охарактеризовать процесс и факторы развития СДВГ.
- 3) Проанализировать исследования условий школьного обучения для детей с СДВГ.
- 4) Организовать опытно-экспериментальное исследование особенностей разворачивания учебной деятельности детей младшего школьного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности.
- 5) Разработать адаптированную коррекционную программу для гиперактивных детей младшего школьного возраста.

Для решения поставленных задач применялся комплекс методов исследования: теоретический – анализ педагогической, психологической, научно-методической литературы, нормативно-правовых документов, их систематизация, синтез; эмпирический – наблюдение, беседа, педагогический эксперимент; статистический – качественный, количественный анализ результатов исследования.

База исследования: Муниципальное автономное образовательное учреждение «Гимназия № 11 имени А.Н. Кулакова» (г. Красноярск).

Этапы исследования. На первом этапе проведен теоретический анализ психологической, педагогической и нормативно-правовой литературы по исследуемой проблеме; сформулированы объект, предмет, цель, основные задачи исследования, разработана общая структура работы и рабочая гипотеза исследования. Второй этап был посвящен проведению исследования: сбор данных о детях с диагнозом СДВГ, проверка гипотезы, разработка адаптированного комплекса педагогических действий для коррекции учебной деятельности гиперактивных детей. Третий этап был посвящен обработке и систематизации полученных данных, оформлению бакалаврского исследования.

Структура работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

1 Синдром дефицита внимания и гиперактивности как психолого-педагогическая проблема

1.1 Синдром дефицита внимания: история проблемы, модели СДВГ

Родоначальниками современной концепции феномена гиперактивности являются Сер Генрих Фредерик Стилл и Альфред Тредголд. Работам этих авторов предшествовали некоторые психологические описания отдельных случаев гиперактивности, сделанные в XIX столетии психиатрами и психологами.

Сер Генрих Фредерик Стилл, который являлся первым профессором по детским болезням, впервые описал состояние гиперактивного ребенка и тем самым обратил внимание профессионалов на данную проблему. В качестве основных нарушений им были выявлены выраженная двигательная расторможенность и беспорядочный характер движений, а также неспособность сохранять внимание. Г.-Ф. Стилл утверждал, что подобные нарушения приводят к затруднениям в обучении, несмотря на отсутствие общих признаков отставания в психическом развитии. Основными механизмами нарушений были названы недостаточная волевая сдержанность и дефекты морального контроля. Профессор связывал наличие данных дефектов с биологическим фактором: наследственным или приобретенным при получении травмы центральной нервной системы.

Альфред Тредголд придерживался той же точки зрения, что и Г.-Ф. Стилл, и считал причиной гиперактивности повреждение центральной нервной системы. Ученый создал множество трудов, доказывающих, что гиперактивность – это итог наследования мозгового дефекта, при котором факторы окружающей среды не играют большого значения. А. Тредголд первым называет гиперактивность минимальным мозговым повреждением.

Сформулировал концепцию о минимальном мозговом повреждении А.А. Штраус в 1940 году, и гиперактивность имела достаточно оснований для того, чтобы войти в эту категорию.

В отечественной истории изучения гиперактивности первой из выдающихся детских психологов стала Г.Е. Сухарева. По ее мнению, нарушения, свойственные гиперактивным детям, – это незаконченность развития детского мозга, которая является особенностью детского возраста.

Когнитивная психология, которая начала свое развитие в 1960 г., внесла значительный вклад в изучение детской гиперактивности. Особенно ценными являются исследования Вирджинии Дуглас, которые доказывают, что гиперактивность обуславливается общими процессами самоконтроля и поведенческого торможения на высшем уровне психических функций. Также В. Дуглас выдвинула теорию «четырех больших дефицитов», лежащую в основе гиперактивности. Первый из них заключается в снижении возможности удерживать внимание, второй представляет слабость торможения импульсивного поведения, третий – слабость модуляции уровня активирующих влияний, и четвертый выказывает необыкновенно сильную склонность к немедленному вознаграждению.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности является разновидностью синдрома дефицита внимания, эти термины появились в классификации диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам в 1980 году.

Рассмотренные теории в качестве ведущих факторов возникновения гиперактивности предлагают наследственность или травмы. Ряд отечественных ученых, таких как Л.С. Выготский, И.П. Павлов и зарубежных – Б. Скиннер, Е. Трондайк, видели причины данного отклонения во внешней среде.

В 1990 году Рассел А. Баркли создал модель, объединяющую исследовательские результаты по СДВГ [35]. Наиболее значимой особенностью модели стало торможение поведения или задержка моторной реакции. Она обеспечивает развитие исполнительных функций:

1) Оперативная память. Позволяет удерживать текущую информацию, сравнивать ее с прошлым, а также планировать будущие действия.

2) Саморегуляция аффекта. Позволяет ослаблять проявление чувств и держать над ними контроль, а также повышает мотивацию, когда это необходимо.

3) Интериоризированная речь. Главной функцией которой является регуляция, это собственные размышления, планирование, воспоминания, фантазии.

Создание этой модели привело к иному рассмотрению проблемы СДВГ. До 1970 годов гиперактивность считалась невозможностью контроля уровня активности ребенка, после проведенных исследований оказалось, что детям чрезвычайно сложно сдерживать и контролировать свои побуждения. То есть у них не хватает сил и возможностей для того, чтобы остановиться и подумать перед выполнением действия. В этот же период были обнаружены проблемы невнимательности и отвлекаемости. Все это привело к рассмотрению СДВГ как проблемы саморегуляции и самоконтроля, степени активности и диапазона внимания, а также контроля побуждений.

Позднее Рассел А. Баркли проводил многочисленные исследования, и за последние десять лет своей деятельности он доказал, что СДВГ – это реальное расстройство развития, в значительной степени биологическое и генетическое, что это самое наследуемое из всех психиатрических расстройств [35].

Также Рассел А. Баркли сформулировал один из подходов по коррекции СДВГ. Медикаментозный подход – он заключается в приеме ноотропных препаратов, которые стимулируют недостаточно сформированные высшие психические функции у детей и позволяют не тратить собственные ресурсы ребенка на их стимуляцию. У этого подхода очень много как сторонников, так и противников.

Существует еще два подхода, которые могут корректировать СДВГ: нейропсихологический подход и синдромальный.

Нейропсихологический подход заключается в различных упражнениях, которые возвращают ребенка на предыдущие этапы онтогенеза, внутриутробного развития, затем перестраивают функции, которые сформировались неправильно и уже закрепились. Для того, чтобы их перестроить, требуется сначала раскрыть эти функции, затем растормозить, создать новый навык и закрепить его. Нейропсихологи считают данную работу трудоемкой, с длительным сроком выполнения. Ребенок вынашивается 9 месяцев и нейропсихологическая коррекция рассчитана на этот же срок. После нее мозг начинает работать более эффективно, с меньшими энергетическими затратами, отношения между полушариями нормализуются, управление и активное внимание пристраиваются.

Синдромальный подход заключается в разделении произвольных механизмов, потому что ребенок с СДВГ не способен удерживать несколько регулятивных задач одновременно. Основные задачи для ребенка в школе: внимательно воспринимать информацию и обрабатывать ее, и при этом сидеть спокойно. Для ребенка с СДВГ все эти задачи сложные, потому что требуют концентрации, но если ребенок в чем-то заинтересован, его вовлеченность в процесс произвольна, то есть не требует дополнительных энергетических затрат. Синдромальная работа заключается в том, чтобы отделить постпроизвольное внимание от контроля и вообще от любых задач, требующих концентрации на определенном уровне. К примеру, есть подвижные игры, которые требуют внимания, при этом ребенок может вести себя так, как ему комфортно, это даже, возможно, поможет ему выиграть, но главное что он сконцентрирован на том, что ему нужно быть внимательным. Соответственно тренируется функция внимательности, затем можно тренировать функцию сдержанности, но при этом он может отвлекаться, что чаще всего происходит на школьных уроках, где ребенка заставляют сидеть на месте. Таким образом, каждая из задач решается по мере ее поступления, а каждая функция улучшается по отдельности.

Также очень рекомендуется и обсуждается бихевиоральная или поведенческая психотерапия, но чаще всего выбирается метод поощрения ребенка за хорошие поступки, считается, что дети с СДВГ очень чувствительны к поощрениям и похвале, им важно чувствовать себя успешными, но при этом они совершенно не восприимчивы к наказаниям.

Работа над личностью и семейная психотерапия помогает в поиске направлений для выплеска негативных аспектов поведения, таких как расторможенность, агрессивность и повышенность физической активности.

Считается, что данный комплекс подходов при своевременной диагностике поможет гиперактивным детям вовремя скомпенсировать нарушения и полноценно реализоваться в жизни.

1.2 Особенности развития СДВГ в младшем школьном возрасте

В жизни ребенка поступление в школу является началом нового возрастного периода, ведущей деятельностью которого становится учебная деятельность. Для гиперактивного ребенка это является тревожным моментом, в дошкольном учреждении неподчинение правилам, двигательная активность и эмоциональная неустойчивость могут вписываться в общую концепцию, а в школе работают другие правила и предъявляются иные требования.

Л.С. Выготский в концепции психического развития ребенка отводил ключевое место таким понятиям, как психологическое новообразование данного возраста и критические периоды. При переходе из дошкольника в школьника у ребенка меняется вся социальная ситуация развития, что и является «критическим периодом». Происходит смена системы отношения ребенка как к предметному миру, так и к людям, в том числе и к себе [3]. При таком переходе, чтобы он прошел наименее болезненно, у ребенка должна быть сформирована «психологическая готовность». Д.Б. Эльконин предлагал понимание «психологической готовности» как умение ребенка осознанно подчинять свои действия правилам, умение слушать и выполнять инструкции

взрослого, а также умение работать по образцу [32]. Все вышеперечисленное и вызывает проблемы у гиперактивного ребенка, то есть он психологически не готов. При этом готовность ребенка к школе формируется не только при усвоении определенных навыков, но и в системе отношений «ребенок – значимый взрослый».

Старший дошкольник, имея определенные познавательные навыки, готовность участия в домашних делах и социальный статус, имеет потребность перейти к более высокому положению – положению школьника [33]. Данное положение несет в себе изменения не только обстоятельств, но и взаимоотношений, расширяется круг общения, создается сеть отношений в школе, меняется характер взаимоотношений в семье. Теперь у родителей совершенно иные требования к своему ребенку, отныне он ценится за то, как справляется со своими учебными задачами, и оценка успешности ребенка напрямую зависит от успешности в школе, от того, какие отметки получает и каково его поведение.

Представленная ситуация развития при переходе из статуса «дошкольника» в статус «школьника» объясняет, почему в данный период на первый план развития ребенка выходит формирование произвольного поведения и деятельности.

По мнению А.Р. Лурия [27], подтвержденному исследованиями Н.И. Красногорского [29], в возрасте 6-8 лет начинает происходить активное формирование лобных долей мозга, участвующих в программировании и контроле произвольных форм деятельности. Конечно, процесс формирования произвольности длительный и сложный, и далеко не каждый младший школьник быстро и без проблем овладевает контролем над своим поведением.

В исследовании Н.В. Репкиной, проведенном на третьеклассниках, указано, что у слабоуспевающих школьников плохо сформированы умения принятия и удержания учебной задачи, также им сложно выделить способ выполнения задания и перенести его на другой материал. По итогам исследования было выявлено, что всего 19% учеников точно выполняют

поставленную задачу, 58% додумывают для себя условия и воспринимают задачу субъективно, и у 23% испытуемых была выявлена неспособность принятия и удержания учебной задачи. Выполнение заданий этими учениками разделялось на подзадачи, каждая из которых являлась для них как самоцель. Н.В. Репкина делает вывод о том, что у большинства третьеклассников контроль за своей работой, как особое действие, отсутствует [18].

По итогам исследований, проведенных Э.Д. Телегиной и В.В. Гагай, ученые делают выводы, что в программе школьников недостаточное количество заданий, требующих контроля. Ими было обнаружено, что на протяжении всей начальной школы дети не умеют контролировать свою деятельность и анализировать правильность ее выполнения. Об этом свидетельствуют ошибки, остающиеся в тетрадях учеников уже после осуществления контролирующего действия. Представляется, что дело здесь не столько в небольшом количестве заданий, сколько в том, что эти задания не направлены на формирование действий контроля, а изначально требуют их сформированности, причем на достаточно высоком уровне [20].

Это подтверждается работами П.Я. Гальперина и С.Л. Кабыльницкой. Они отмечают, что навыки контроля требуют проведения определенной работы по их формированию, а существующие задания требуют сформированности данного умения сразу [19].

Одним из важных психологических образований младшего школьного возраста является рефлексия, которая представляет собой умение субъекта оценивать и анализировать свои собственные способы деятельности [9].

Рефлексия как процесс очень многомерна и специфична по своей структуре. Она состоит из сопоставления условий и целей, выявления средств и способов из опыта субъекта, определение полноты их для решения поставленной задачи, выработку пошаговой стратегии. Учет и обработка информации от обратной связи, свидетельствует о степени адекватности каждого этапа решения целям задачи [17].

В мыслительной деятельности человека рефлексия выполняет ответственную функцию: она регулирует процесс поиска решения задачи, стимулирует выдвижение гипотез, обеспечивает правильность их оценки. Именно рефлексия является одним из основных психологических механизмов, обеспечивающих функционирование мышления как саморегулирующейся системы [19].

В младшем школьном возрасте формирование рефлексии, являющейся одним из центральных новообразований данного возраста, происходит в процессе учебной деятельности. Специфика учебной деятельности связана с изменениями, происходящими в самом ученике как субъекте деятельности. Субъектность учебной деятельности и есть главный фактор, аккумулирующий в себе взаимодействие личностных и деятельностных аспектов рефлексии, обеспечивается контролем и самооценкой как средствами саморегуляции.

Условием становления рефлексии, так же как и средством ее функционирования является полноценное формирование действий контроля и оценки. Направленное формирование рефлексии возможно через планомерное формирование действий контроля и оценки [10].

В младшем школьном возрасте в возникновении психологических новообразований младшего школьного возраста основное участие принимает учебная деятельность, при этом она определяет общее психическое развитие в данном возрасте и формирование личности в целом [18].

Рассмотрим краткую структуру учебной деятельности. Решение учебной задачи, которая является основной единицей учебной деятельности, происходит посредством следующих действий:

- 1) Выявление существенных отношений;
- 2) Моделирование выделенного отношения в предметной, графической и знаковой форме;
- 3) Преобразования модели отношения для изучения его свойств в чистом виде;

- 4) Работа с серией конкретно-частных задач, решаемых общим способом;
- 5) Контроль выполнения предыдущих действий;
- 6) Оценка усвоения общего способа как результата решения данной учебной задачи.

Действия контроля и оценки направлены на деятельность самого ребенка, а точнее на отношение учащегося к себе как к субъекту. В то время как первые четыре учебных действия направлены на раскрытие перед школьником условий происхождения требуемого понятия, то есть на решение самой учебной задачи. Контроль и оценка же носят опосредованный характер к решению учебной задачи [18].

Действия контроля и оценки тесно связаны друг с другом и направлены на обращение к содержанию собственных действий и рассмотрению их проявлений с точки зрения требуемых результатов. Эти действия отражают рефлексию школьника и служат существенным условием их отражения и изменения [17].

Различают действия самоконтроля по следующим критериям:

- по результату (итоговый самоконтроль);
- пооперационный самоконтроль, предполагающий осознание учеником того, что он делает сейчас, что будет делать после этого действия;
- перспективный самоконтроль, то есть предвидение деятельности на несколько операций вперед. Перспективный самоконтроль возможен при достаточно высоком уровне внутреннего плана действий и рефлексии.

1.3 Условия школьного обучения как фактор коррекции СДВГ

Расстройство поведения и трудности в обучении, не связанные с выраженными нарушениями интеллектуального развития, принято считать минимальной мозговой дисфункцией, чем и является синдром дефицита внимания с гиперактивностью [11]. Существенные черты, отличающие детей с

СДВГ, заключаются в проявлении беспокойств, недостаточной целенаправленности, неусидчивости и повышенной возбудимости. При этом современные исследования Депутата И.С. [8] показывают, что интеллект детей остается в пределах нормы, однако проявления присущих СДВГ черт ведет к выраженной школьной дезадаптации [13].

Проявление СДВГ наблюдается у детей в возрасте от 3 до 15 лет, при этом пиком проявления является младший школьный возраст. Гиперактивность снижается к подростковому возрасту, однако нарушение внимания может нарастать [23].

Диагностические критерии гиперактивности по классификации болезней Всемирной организации здравоохранения МКБ-10 выглядят следующим образом [21]:

- часто беспокойно двигает руками или 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 (в подростковом или зрелом возрасте может присутствовать лишь чувство беспокойства);
- часто неадекватно шумен в играх или испытывает затруднения при тихом проведении досуга;
- обнаруживается стойкий характер чрезмерной моторной активности, на которую существенно не влияют социальные ситуация и требования;
- часто проявляющаяся неспособность внимательно следить за деталями или совершение беспечных ошибок в школьной программе, работе или другой деятельности;
- часто не удается поддерживать внимание на заданиях или игровой деятельности;
- часто заметно, что ребенок не слушает того, что ему говорится;

- ребенок часто не способен следовать инструкциям или завершать школьную работу, повседневные дела и обязанности на рабочем месте (не из-за оппозиционного поведения или неспособности понять инструкции);
- часто нарушена организация заданий и деятельности;
- часто избегает или очень не любит заданий, таких как домашняя работа, требующая постоянных умственных усилий;
- часто теряет вещи, необходимые для выполнения определенных заданий или деятельности, такие как школьные вещи, карандаши, книги, игрушки или инструменты;
- часто легко отвлекается на внешние стимулы;
- часто забывчив в ходе повседневной деятельности;
- 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.

Для основы к предположению о гиперактивности, а например, не к «разбалованности», симптомы должны проявляться в разного рода ситуациях: в общественных местах разного назначения (в школе или магазине) и дома.

Проводимые исследования на выявление трудностей у гиперактивных детей, посредством теста Векслера показали, что общей осведомленностью и объемом простых знаний они не отличаются от здоровых сверстников [8]. Трудности вызывают умение строить умозаключения и применение социальных правил, долговременная слухо-речевая память сформирована хуже нормы. В наглядно-образном мышлении гиперактивных детей трудности проявляются в выделении существенных признаков предмета и в различении предметов одной группы, так же есть трудности в зрительно-предметной памяти и в понимании логических конструкций.

Дети с СДВГ обладают достаточно продуктивной памятью, однако из-за неустойчивого внимания в хорошо усвоенном материале все же наблюдаются пробелы. При этом со способностями переключения с одной программы на другую, закреплением информации на практике и критичностью к результатам своей деятельности гиперактивные дети справляются в пределах нормы.

Интеллектуальная деятельность гиперактивного ребенка специфична, ее особенность заключается в цикличности, произвольная продуктивная работа сменяется периодами отдыха, в которые мозг накапливает энергию для следующего продуктивного цикла. В основном продуктивные периоды длятся 5 – 15 минут, а периоды отдыха 3 – 7 минут, при этом, чем дольше ребенок работает, тем короче становятся продуктивные периоды и длиннее периоды отдыха, пока не наступает полное истощение. В периоды отдыха мозг ребенка не фиксирует поступающую информацию и, соответственно, не перерабатывает ее. Ребенок не помнит, что происходило в моменты отдыха, и не замечает их, он полностью выпадает из процесса. После полного истощения, для восстановления умственной способности, ребенку необходим сон [16].

Произвольная регуляция гиперактивных детей несет в себе трудности при выработке стратегий поведения, при усвоении инструкций и алгоритмов действий. Гиперактивным детям свойственна импульсивность и персеверация – навязчивое повторение предыдущих действий. Импульсивность проявляется во многих ситуациях, к примеру, в неряшливом выполнении заданий, несмотря на старания ребенка, в несдержанности слов и действий: выкрикивание с места, невозможность долгое время находиться на одном месте – стоять в очереди или сидеть на стуле за партой, настойчивое отстаивание своих интересов, из-за невозможности принятия другой точки зрения [12]. Присутствие взрослого для детей с СДВГ не является сковывающим фактором, они ведут себя так же, как и без присмотра старших [13].

Личностные особенности гиперактивных детей заключаются в отсутствии чувства безопасности, тревожности, склонности к агрессии, неустойчивости к стрессам и стремлении удовлетворять свои эмоции в фантазийном мире [26].

Все эти факторы интеллектуальной деятельности, регуляции и личностных особенностей приводят к снижению адаптивного потенциала у гиперактивных ребят.

Как итог: у детей с СДВГ наблюдаются следующие проявления факторов развития. Снижение процессов саморегуляции, выраженные нарушения структуры деятельности, сложности в формировании произвольного внимания (неустойчивость, отвлекаемость, трудности с концентрацией и распределением внимания), снижение способности к выделению существенных признаков и пространственных операций, изменение временной протяженности рабочих и релаксационных циклов в деятельности мозга. Выявляемые у детей нарушения интерпретируются как отражение незрелости, а не как повреждение мозговой ткани.

Выводы по главе 1

Выбрано определение синдрома дефицита внимания и гиперактивности. СДВГ – одно из самых распространенных психоневрологических расстройств. Синдром дефицита внимания и гиперактивности является наиболее частой причиной нарушений поведения и трудностей обучения в школьном возрасте, проблем во взаимоотношениях с окружающими, и в результате – заниженной самооценки. Основные проявления СДВГ включают нарушения внимания, признаки импульсивности и гиперактивности.

Выявлены ключевые факторы развития СДВГ в младшем школьном возрасте:

- Снижение процессов саморегуляции;
- Выраженные нарушения структуры деятельности;
- Сложности в формировании произвольного внимания (неустойчивость, отвлекаемость, трудности с концентрацией и распределением внимания);
- Снижение способности к выделению существенных признаков и пространственных операций;
- Изменение временной протяженности рабочих и релаксационных циклов в деятельности мозга.

2 Педагогические действия по коррекции нарушений учебной деятельности детей младшего школьного возраста с СДВГ

2.1 Экспериментальное исследование особенностей младших школьников с СДВГ

Опытно-экспериментальное исследование проводилось на базе Муниципального автономного образовательного учреждения «Гимназия № 11 имени А.Н. Кулакова» (г. Красноярск) в 2018 г.

Целью эмпирического исследования является установление особенностей учебной деятельности учащихся младших классов с синдромом гиперактивности и дефицита внимания.

Выборка представлена младшими школьниками с диагнозом СДВГ в количестве 2 человек (мальчик 9 лет и девочка 10 лет). Эти испытуемые были включены в выборку на основании заключения ПМПК (психолого-медико-педагогической комиссии Октябрьского района).

Методы исследования:

- 1) Методика оценки уровня сформированности учебной деятельности Г.В. Репкиной, Е.В. Заики;
- 2) Стандартизованное наблюдение для выявления длительности продуктивных периодов учебной активности ребенка.

Целью методики оценки уровня сформированности учебной деятельности Г.В. Репкиной, Е.В. Заики является оценка уровня сформированности компонентов учебной деятельности. Оценка производится для основных компонентов учебной деятельности:

- 1) Уровень сформированности учебно-познавательного интереса;
- 2) Сформированности целеполагания;
- 3) Уровень сформированности учебных действий;
- 4) Навыки контроля;
- 5) Действия оценки.

Каждый из компонентов оценивается по шестибалльной шкале.

Наблюдение за длительностью продуктивных периодов ребенка.

Цель: выяснить длительность интервалов продуктивных периодов и периодов отдыха ребенка и их количество.

Наблюдение состоит из замера длительности периодов, в которых ребенок удерживает внимание на уроке, количества периодов, требуемых на отдых и их длительность.

2.2 Анализ результатов эмпирического исследования

В результате исследования по указанной диагностике были получены количественные и качественные данные. Результаты диагностики по методу Г.В. Репкиной, Е.В.Заики отображены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты диагностики учебной деятельности по методике Г.В. Репкиной, Е.В.Заики

Имя	Компоненты учебной деятельности				
	учебный интерес	целеполагание	учебные действия	контроль	оценка
Александр (9 лет)	Неустойчивость интереса (1 уровень)	Отсутствие цели (1 уровень)	Адекватный перенос учебных действий (4 уровень)	Контроль на уровне произвольного внимания (2 уровень)	Адекватная ретроспективная оценка (3 уровень)
Лилия (10 лет)	Реакция на новизну (2 уровень)	Отсутствие цели (1 уровень)	Адекватный перенос учебных действий (4 уровень)	Контроль на уровне произвольного внимания (2 уровень)	Неадекватная ретроспективная оценка (2 уровень)

Анализируя результаты диагностики, следует отметить, что у обоих детей плохо сформировано целеполагание, а учебные действия сформированы выше среднего уровня. У Александра учебный интерес неустойчив, а оценка собственных действий находится на среднем уровне. У Лилии учебный

интерес, контроль и оценка сформированы ниже среднего уровня. Наглядно эти данные представлены на Рисунке 2.1.

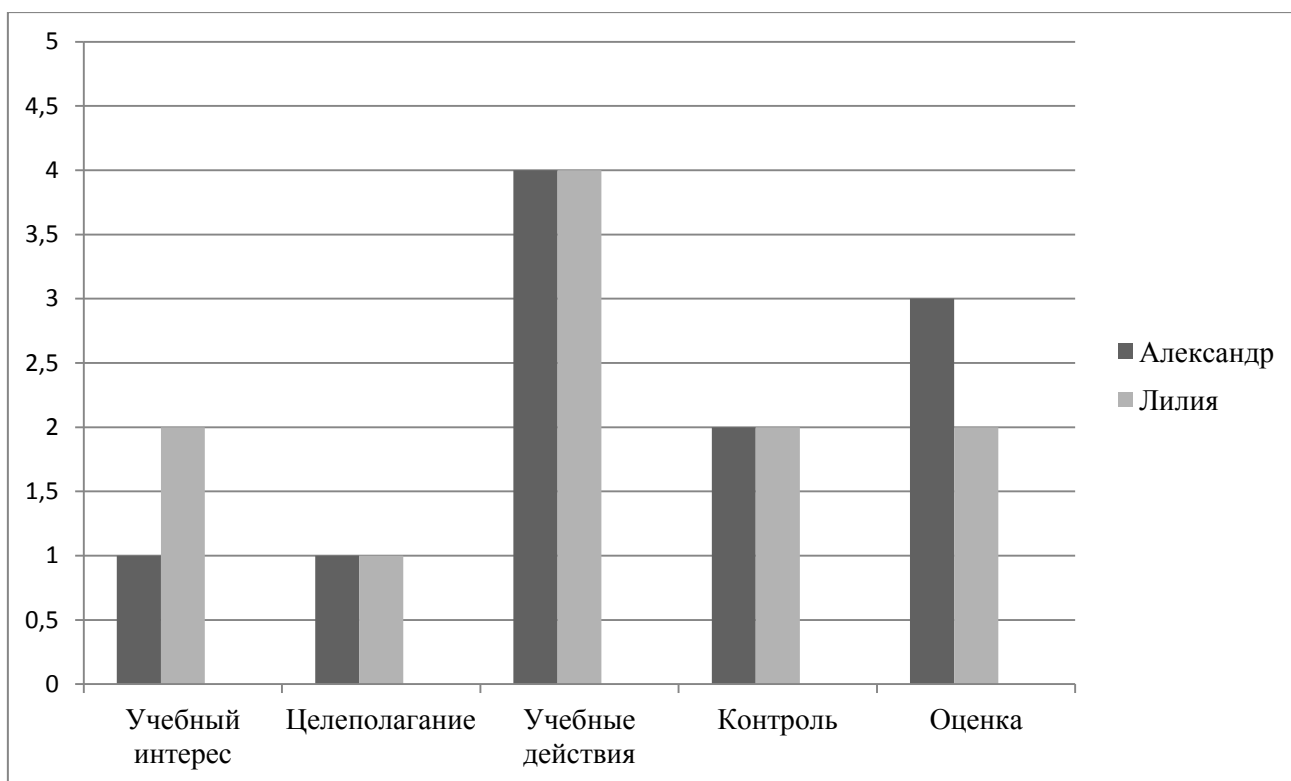


Рисунок 2.1 – Результаты диагностики учебной деятельности детей по методу Г.В. Репкиной, Е.В.Заики

На основании данных исследования особенностей учебной деятельности младших школьников с СДВГ можно сделать выводы:

Наиболее проблемной является ценностно-мотивационная сфера учебной деятельности. Учебный интерес Александра находится на самом низком уровне развития «неустойчивость интереса» (интерес практически не обнаруживается, безличное и отрицательное отношение к решению любых учебных задач; более охотно выполняет привычные действия, чем осваивает новые). Учебные интересы Лилии на втором уровне, который называется «реакция на новизну».

Целеполагание обоих детей на самом низком уровне «отсутствие цели». Предъявляемое требование осознается лишь частично. Включаясь в работу, быстро отвлекаются или ведут себя хаотично, не знают, что именно надо делать. Могут принимать лишь простейшие (не предполагающие промежуточных целей) требования. Плохо различают учебные задачи разного

типа, отсутствуют реакции на новизну задач, не могут выделять промежуточные цели, нуждаются в пооперационном контроле со стороны учителя, не могут ответить на вопросы о том, что собираются делать или что сделали.

Интересным и неожиданным является то, что учебные действия у обоих ребят сформированы на четвертом уровне из шести, этот уровень является достаточно высоким. Характеристика четвертого уровня сформированности учебных действий: адекватный перенос учебных действий. Умеют обнаружить несоответствие новой задачи и усвоенного способа, пытаются самостоятельно перестроить известный способ, однако могут это правильно сделать только при помощи взрослого. Достаточно полно анализируют условия задачи и четко соотносят их с усвоенными способами; принимают косвенную помощь учителя; осознают и готовы описать причины своих затруднений и особенности нового способа действия.

Контроль собственных учебных действий, в соответствии с диагнозом, у обоих ребят на втором уровне «непроизвольного внимания». Этот уровень характеризуется:

В отношении многократно повторенных действий возможно, хоть и не систематически, неосознанное фиксирование факта расхождения действий и непроизвольно запомненной схемы; заметив и исправив ошибку, не может обосновать своих действий.

Дополнительным признаком является неосознанность действий, предугадывание правильности направления действий; часто допускаются одни и те же ошибки; сделанные ошибки исправляются неуверенно; в малознакомых действиях ошибки допускаются чаще, чем в знакомых и не исправляются.

Оценка Лилии находится на 2 уровне и является неадекватной ретроспективной. Основным диагностическим признаком является неумение, а главное непринятие попыток к оценке своих действий, однако имеется потребность в получении внешней оценки своих действий. Дополнительные

диагностические признаки: пытаюсь по просьбе учителя оценить свои действия, ориентируется не на их содержание, а на внешние особенности решения задачи.

У Александра 3 уровень самооценки, который является средним показателем и характеризуется как адекватная ретроспективная оценка. Ученик умеет самостоятельно оценивать свои действия и содержательно обосновывать правильность или ошибочность результата, соотнося его со схемой действия. При этом ребенок критически относится к отметкам учителя (в том числе и к завышенным); не может оценить своих возможностей перед решением новой задачи и не пытается этого делать; может оценить действия других учеников.

Проанализировав данные показатели можно сделать выводы о том, как устроена учебная деятельность ребенка с СДВГ, а именно:

- Отсутствие цели, как долгосрочной перспективы;
- Неустойчивость учебного интереса;
- Недостаточность сформированности самоконтроля;
- Развитый уровень учебного интереса;
- Оценка направлена на совершенные действия, уровень оценки своих возможностей в предстоящих действиях не развит.

Результаты наблюдения за длительностью периодов включенности ребенка, количеством перерывов и их протяженности представлены в таблице 2.

Таблица 2 - Результаты наблюдения за длительностью периодов включенности ребенка, количеством перерывов и их протяженности

Александр/ Лилия	Количество периодов для отдыха (разы)		Средняя длительность продуктивных периодов (мин.)		Средняя длительность периодов отдыха (мин.)	
1 урок	4	2	10 мин	14 мин	2 мин	2 мин
2 урок	4	3	10 мин	11 мин	2 мин	1 мин
3 урок	4	4	10 мин	10 мин	2 мин	2 мин
4 урок	5	4	7 мин	10 мин	3 мин	2 мин
5 урок	6	4	5 мин	10 мин	3 мин	2 мин

Анализируя результаты наблюдения, следует отметить, что у обоих школьников длительность продуктивных периодов к концу учебного дня значительно снижается. Построим график динамики средней длительности продуктивных периодов за пять уроков (Рисунок 2.2).

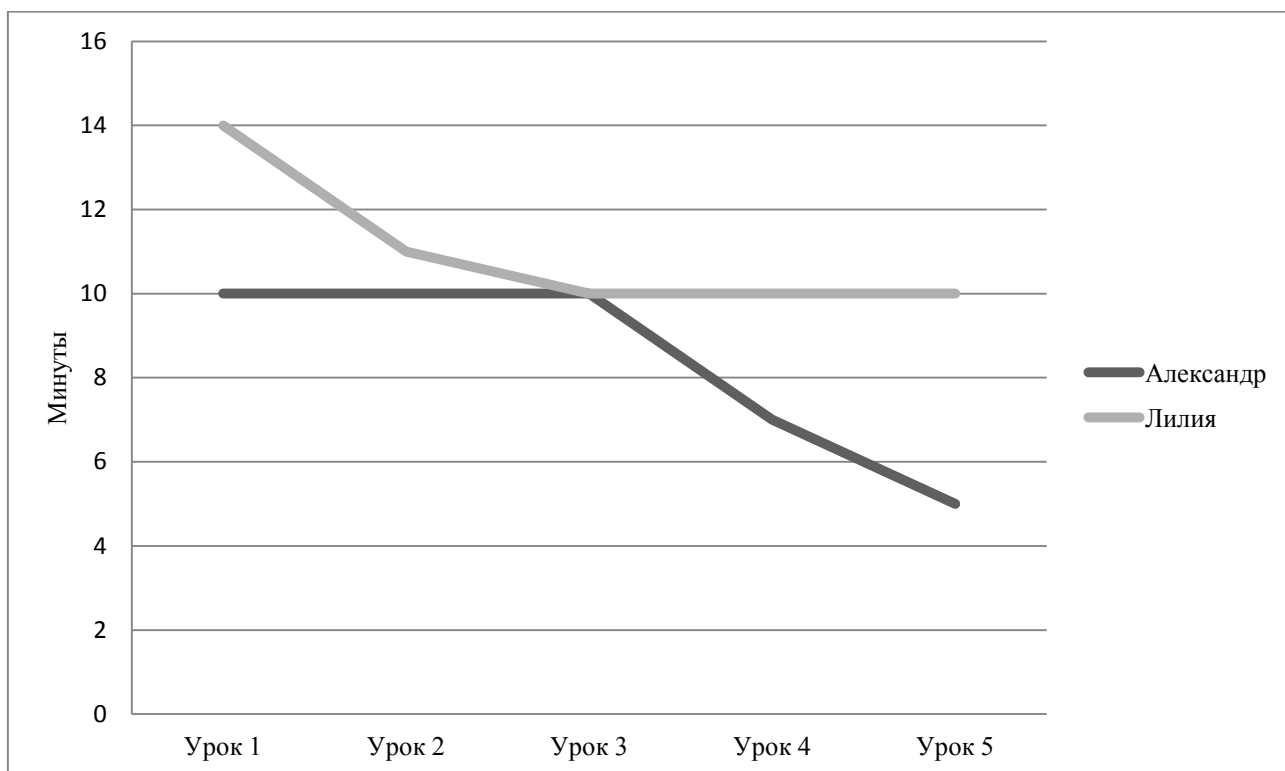


Рисунок 2.2 – Динамика средней длительности продуктивных периодов за пять уроков

Также анализ наблюдения представляет изменения количества периодов для отдыха. Для наглядности построим график изменения динамики количества периодов для отдыха за пять уроков (Рисунок 2.3).

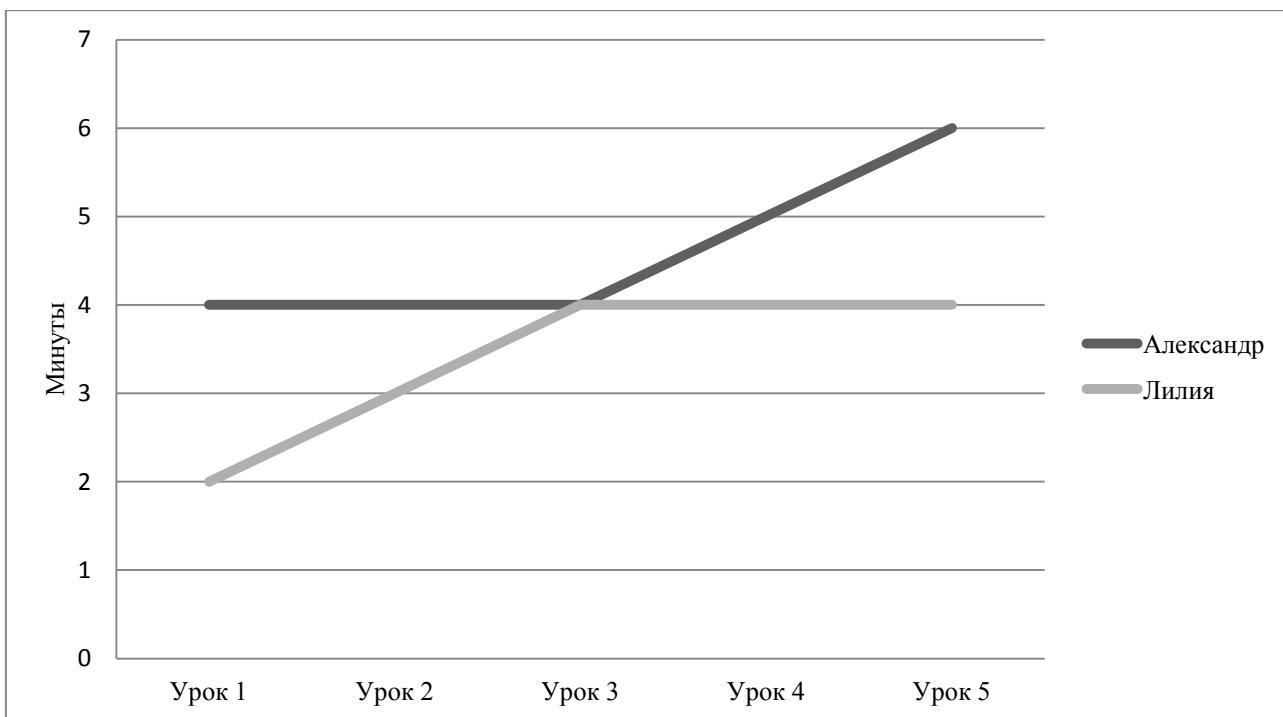


Рисунок 2.3 – Динамика количества периодов для отдыха

При увеличении количества периодов для отдыха средняя длительность данных периодов увеличивается незначительно. Построим график динамики средней длительности периодов отдыха (Рисунок 2.4)

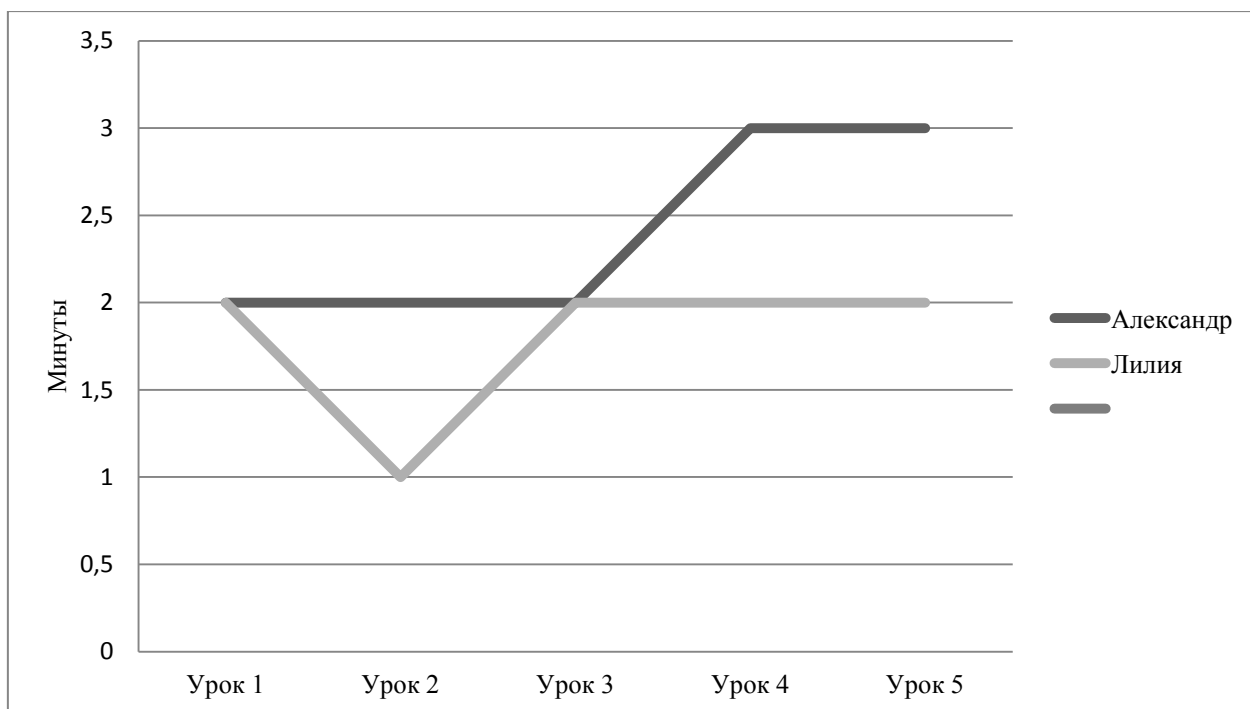


Рисунок 2.4 – Динамика средней длительности периодов отдыха

На основе информации таблицы 2 и рисунков 2.2, 2.3 и 2.4 можно сделать следующие обобщения по анализируемым показателям:

- 1) Средняя длительность продуктивных периодов у обоих учеников к концу учебного дня снижается в 1,5 – 2 раза.
- 2) Количество периодов для отдыха возрастает к концу учебного дня также в 1,5 – 2 раза.
- 3) Средняя длительность периодов для отдыха возрастает незначительно.

2.3 Организация педагогических действий с детьми

Особенностями познавательного развития детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности являются трудности построения умозаключений, понимание логических конструкций и применение социальных правил. Недостаточно сформирована долговременная слухо-речевая и зрительно-предметная память. В наглядно-образном мышлении трудности проявляются в выделении существенных признаков предмета и в различении предметов одной группы.

Интеллектуальная деятельность гиперактивного ребенка циклична, произвольная продуктивная работа сменяется периодами отдыха, в которые мозг накапливает энергию для следующего продуктивного цикла. Это приводит к неустойчивости внимания.

Произвольная регуляция гиперактивных детей несет в себе трудности при выработке стратегий поведения, при усвоении инструкций и алгоритмов действий, а также приводит к излишней импульсивности. Импульсивность проявляется в неряшливом выполнении заданий, в несдержанности слов и действий: выкрикивание с места, невозможность долгое время находиться на одном месте, настойчивое отстаивание своих интересов из-за невозможности принятия другой точки зрения. Присутствие взрослого для детей с СДВГ не является сковывающим фактором, они ведут себя так же, как и без присмотра старших.

Личностные особенности гиперактивных детей заключаются в отсутствии чувства безопасности, тревожности, склонности к агрессии, неустойчивости к стрессам и стремлении удовлетворять свои эмоции в фантазийном мире.

Все эти факторы интеллектуальной деятельности, регуляции и личностных особенностей приводят к снижению адаптивного потенциала у гиперактивных ребят.

При этом дети с СДВГ обладают достаточно продуктивной памятью, способностью переключения с одной программы на другую, закреплением информации на практике и критичностью к результатам своей деятельности. Общая осведомленность и объем простых знаний не отличают их от здоровых сверстников.

Как итог: у детей с СДВГ наблюдаются следующие проявления факторов развития. Снижение процессов саморегуляции, выраженные нарушения структуры деятельности, сложности в формировании произвольного внимания (неустойчивость, отвлекаемость, трудности с концентрацией и распределением внимания), снижение способности к выделению существенных признаков и пространственных операций, изменение временной протяженности рабочих и релаксационных циклов в деятельности мозга.

Анализируя результаты проведенной на практике диагностики особенностей учебной деятельности младших школьников с СДВГ следует отметить, что у обоих детей плохо сформировано целеполагание. А также у Александра неустойчивый учебный интерес, у Лилии учебный интерес, контроль и оценка сформированы ниже среднего уровня.

Наблюдение за длительностью продуктивных периодов показали, что у обоих школьников продолжительность продуктивных периодов к концу учебного дня значительно снижается. При этом растет количество периодов для отдыха, но средняя длительность данных периодов увеличивается незначительно. Данные измерения являются доказательством неустойчивости внимания и недостаточности произвольной регуляции, из чего следуют

неустойчивость интереса, недостаток самоконтроля и отсутствие цели как долгосрочной перспективы.

На основе данных исследований сформулированы задачи для коррекционно-развивающей педагогической работы с детьми младшего школьного возраста с СДВГ.

1) Формирование у учащихся системы саморегуляции, необходимой для эффективного выполнения ими учебной (или иной другой) деятельности.

2) Развитие навыков структурирования деятельности через потребность, мотив и связующую их деятельность.

3) Развитие произвольного внимания.

4) Организация работы для повышения способности к выделению существенных признаков и совершения пространственных операций.

5) Разработка по организации деятельности гиперактивного ребенка с учетом особенностей циклов работы мозга.

Для решения данных задач был разработан комплекс методических рекомендаций по организации психолого-педагогических действий с детьми с синдромом гиперактивности и дефицита внимания в младших классах школы. Целью его является успешная адаптация ребенка с СДВГ в социуме, своевременное его приобщения к навыкам управления своим телом и эмоциями, речью, успешная организация более качественного освоения обучающимся образовательной программы.

Комплекс представлен в Приложении А, Приложении Б и Приложении В. Задачи коррекционно-развивающей педагогической работы и методики их разрешения представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Методы коррекционно-развивающей работы

Задачи коррекционно-развивающей работы	Методики разрешения задач
Саморегуляция	Коррекционно-развивающие занятия по формированию произвольного внимания и навыков саморегуляции
Навыки структурирования деятельности	Организация взаимодействия между педагогом и родителями
Произвольность внимания	Коррекционно-развивающие занятия по формированию произвольного внимания и навыков саморегуляции; Организация школьного пространства и домашнего распорядка
Выделение существенных признаков и пространственные операции	Коррекционно-развивающие занятия по формированию произвольного внимания и навыков саморегуляции
Организация деятельности	Организация школьного пространства и домашнего распорядка Рекомендации по коррекции учебной деятельности

Подробнее рассмотрим методики работы педагога с гиперактивными детьми:

1) Педагог выстраивает пространство для обучения гиперактивного ребенка в соответствии с потребностями данного ребенка и согласно следующим положениям:

- Работа выстраивается в тесном сотрудничестве с родителями и психологом;
- В связи с нарастающим темпом утомления гиперактивного ребенка, работа с ним организовывается в первой половине дня;
- Для повышения самоконтроля в поле зрения ребенка должно находиться минимальное количество раздражителей;
- Ограничение отвлекающих факторов до минимума, из-за неустойчивого внимания во время уроков.
- Место ребенка является постоянным и находится на первых партах: либо напротив доски, либо непосредственно напротив учителя.
- Соседствовать ребенку лучше со спокойными учениками;

– В случае затруднения, ученику предоставляется возможность быстрого обращения за помощью к учителю, для поддержания высокого уровня мотивации.

2) Контроль поведения гиперактивного ребенка можно совершать при помощи следующих действий:

– Предоставляется возможность для двигательной разрядки ученика во время учебного дня: занятия физическим трудом (предложение самостоятельно провести физическую минутку, при этом обязательно дать четкую инструкцию), возможность плодотворных передвижений по классу во время урока (выйти для ответа к доске; что-то принести).

– Игнорирование вызывающих поступков ребенка (обусловленных истощением: ёрзанье на стуле, выкрикивание с места и пр.)

– При потребности сделать замечание, следует делать его сдержанно и спокойно.

– Тактильный контакт с ребенком может удовлетворить потребность во внимании, при этом, не прерывая учебного процесса.

– Предупреждение вызывающего поведения, возможно через переключение внимания ребенка в продуктивное русло, например:

а) Намочить тряпку или вытереть с доски

б) Раздать тетради (при этом развивается концентрация внимания)

с) Полить цветы и пр.

– В отношениях с ребенком требуется придерживаться «позитивной модели», похвала должна звучать чаще, чем замечания.

– Следует стараться не допускать утомления ребенка.

3) Организация учебной деятельности гиперактивного ребенка возможна посредством данных рекомендаций:

– Задания, предлагаемые на уроках, следует дублировать на карточках, для удержания концентрации на выполняемых задачах.

– При выполнении объемного задания, оно разделяется на более мелкие подзадачи, которые предоставляются ученику в виде последовательных частей. При этом следует контролировать качество выполнения хода работы каждой из задач.

– Работу на уроке необходимо делить на частые, но короткие периоды, в связи с особенностями работы мозга ребенка.

– На определенный временной отрезок перед ребенком ставится только одна задача.

– Использование визуальных опор на занятиях необходимо для повышения концентрации;

– Инструкции даются короткие, четкие и конкретные, следует заранее договариваться с ребенком о тех или иных действиях;

– Ребенку поручаются дела, с которыми он точно сможет справиться, создавая ситуацию успеха, так ребенок сможет проявлять свои сильные стороны и чувствовать свою принадлежность к школьной жизни.

– Снижаются требования к аккуратности для формирования чувства успеха;

– В начале и конце занятий даются задания, с которыми ребенок точно справится.

В таблице 4 представлен календарный план по организации коррекционно-педагогической работы с гиперактивными детьми.

Таблица 4 – Календарный план по организации коррекционно-педагогического процесса с гиперактивными детьми

Вид деятельности	Тема занятий	Время проведения	Кол-во часов
Деятельность педагога, обучающего детей с СДВГ	Организация пространства для обучения гиперактивного ребенка	Сентябрь	
Организация взаимодействия педагога и родителей ребенка с СДВГ	Метод «Карточек-переписок» между педагогом и родителями	С сентября	
Коррекция учебной деятельности и поведения гиперактивного ребенка	Выполнение рекомендаций педагогом	С сентября	
Коррекционно-развивающие занятия по формированию произвольного внимания и навыков саморегуляции	Усиление мотивации ребенка через преодоление импульсивности через сетку желаний и интересов ребенка	Октябрь - апрель	1 раз в месяц
Коррекционно-развивающие занятия по формированию произвольного внимания и навыков саморегуляции	1) Метод составления рассказа по сюжетной картинке; 2) Метод выделения главных объектов картинки и второстепенных объектов; 3) Метод рисования картинки. Составление устного плана для имеющегося в памяти рассказа (по вопросам педагога); 4) Метод подбора однотипных картинок.	Октябрь – декабрь	8 занятий в месяц по 2 занятию в неделю по 15 минут
Коррекционно-развивающие занятия по формированию произвольного внимания и навыков саморегуляции	Классификация слов по заданному признаку	Январь	4 занятия в месяц по 1 занятию в неделю по 15 минут
Коррекционно-развивающие занятия по формированию произвольного внимания и навыков саморегуляции	Постепенное обобщение слов из нескольких групп	Январь	4 занятий в месяц по 1 занятию в неделю по 15 минут
	Повторение занятий с небольшими усложнениями	Февраль – апрель	8 занятий в месяц по 2 занятию в неделю по 15 минут

В разработанных методических рекомендациях первый раздел посвящен работе педагога по организации пространства для ребенка с СДВГ и по

коррекции его поведения и учебной деятельности. Целью которого становится адаптация образовательной среды под возможности ребенка.

Следующий раздел посвящен действиям родителей в отношении их ребенка. Цель данного раздела: организовать пространство вокруг ребенка с СДВГ, которое будет способствовать более стабильному образу поведения.

Третьим разделом стали рекомендации по выстраиванию взаимоотношений педагога и родителей, в них предложен вариант для взаимодействия, целью которого является разработка одинаковых принципов обучения ребенка и взаимодействия с ним.

Четвертым разделом становится комплекс коррекционно-развивающих занятий по формированию произвольного внимания и навыков саморегуляции. Основное направление занятий: формирование саморегуляции и адаптация гиперактивного ребенка в школьном сообществе.

Последний раздел включает в себе способ взаимодействия родителей и ребенка, целью которого является выработка родителями индивидуальной стратегии наиболее эффективного взаимодействия с собственным ребенком и обучение разнообразным формам сотрудничества с ним.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выбрано определение синдрома дефицита внимания и гиперактивности. СДВГ – одно из самых распространенных психоневрологических расстройств. Синдром дефицита внимания и гиперактивности является наиболее частой причиной нарушений поведения и трудностей обучения в школьном возрасте, проблем во взаимоотношениях с окружающими, и в результате – заниженной самооценки. Основные проявления СДВГ включают нарушения внимания, признаки импульсивности и гиперактивности.

Выявлены ключевые факторы развития СДВГ в младшем школьном возрасте:

- Снижение процессов саморегуляции;
- Выраженные нарушения структуры деятельности;
- Сложности в формировании произвольного внимания (неустойчивость, отвлекаемость, трудности с концентрацией и распределением внимания);
- Снижение способности к выделению существенных признаков и пространственных операций;
- Изменение временной протяженности рабочих и релаксационных циклов в деятельности мозга.

В результате опытно-экспериментального исследования установлены особенности учебной деятельности детей СДВГ:

- Отсутствие цели, как долгосрочной перспективы;
- Неустойчивость учебного интереса;
- Недостаточность сформированности самоконтроля;
- Возрастание количества периодов для отдыха;
- Значительное снижение продолжительности продуктивных периодов к концу учебного дня.

Разработана коррекционная адаптирующая программа, основанная на ключевых идеях:

- Формирование у учащихся системы саморегуляции, необходимой для эффективного выполнения ими учебной (или иной другой) деятельности.
- Развитие навыков структурирования деятельности через потребность, мотив и связующую их деятельность.
- Развитие произвольного внимания.
- Организация работы для повышения способности к выделению существенных признаков и совершения пространственных операций.
- Разработка по организации деятельности гиперактивного ребенка с учетом особенностей циклов работы мозга.

На основании выявленных проблем разработан адаптированный коррекционный комплекс для гиперактивных детей младшего школьного возраста. Данный комплекс содержит рекомендации для педагога по организации пространства для гиперактивного ребенка и по коррекции его поведения и учебной деятельности с учетом физических и психических особенностей. Также в комплексе представлена разработка для родителей ребенка с СДВГ и варианты взаимодействия педагога с родителями для возможности организации работы в одной парадигме. Комплекс содержит упражнения, направленные на развитие слабых мест детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

- 1) Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста / Под ред. Цветковой Л.С. – М.: МПСИ, 2001.
- 2) Александровская, Э.М. Психологическое сопровождение школьников / Э.М. Александровская, Н.И. Кокуркина, Н.В. Куренкова. – Москва : Издательский центр «Академия», 2013. – 208 с.
- 3) Бершедова, Л.И. Психологические новообразования критических периодов детства // Сб. материалов международной научно-практической конференции, посвященной 100-летию со дня рождения Л.И. Божович «Современные проблемы психологии личности: теория и практика». – М.: МПСИ: Воронеж: НПО МОДЭК, 2008. – 23-29 с.
- 4) Василовская, Е.А. Возрастные и индивидуально-типологические особенности состояния «передних» функций у младших подростков // Сб. Материалов международной конференции «Физиология развития человека», Секция 1-2. – М.: Вердана, 2016. – 17-18 с.
- 5) Выготский, Л.С. Основы дефектологии // Собр. соч.: в 6 т. – М.: Педагогика, 1983. – Т. 5.
- 6) Выготский, Л.С. «Проблемы детской (возрастной) психологии» // собр. соч. в 6 т., т.4, – М.: Педагогика, 1983.
- 7) Горлова, Е.Л. Направления психологической помощи родителям ребенка с гиперактивностью и дефицитом внимания // Национальный психологический журнал, 2013. – №2(10) – 134-141 с.
- 8) Депутат, И.С. Характеристика вербального интеллекта у детей младшего школьного возраста с СДВГ // И.С. Депутат, Л.Ф. Старцева, Ю.А. Иорданова – Альманах «Новые исследования». – М.: Вердана, 2014. – № 2 (19). – 34-35 с.
- 9) Захарова, А.В. Развитие контроля и оценки в процессе формирования учебной деятельности / под ред. В.В. Давыдова, И. Лампшера, А.К. Марковой. – М.: Педагогика, 2013.

- 10) Конопкин, О.А. Психическая саморегуляция произвольной активности человека // Вопросы психологии, 2015. – № 1.
- 11) Корсакова, Н.К. Неуспевающие дети: нейропсихологическая диагностика трудностей в обучении младших школьников/ Н.К. Корсаков, Ю.В. Микадзе, Е.Ю. Балашова – М.: РПО, 2016.
- 12) Кошельков, Д.А., Семенова О.А. Особенности произвольной регуляции деятельности у детей 5-6 лет с признаками дефицита внимания и гиперактивности // Д.А. Кошельков, О.А. Семенова – Альманах «Новые исследования». – М.: Вердана, 2018. – № 2 (19). – 47 с.
- 13) Лютова, Е.К. Шпаргалка для взрослых: психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Моница – М.: Генезис, 2016.
- 14) Малофеев, Н. Н. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения / Н. Н. Малофеев // Российская академия образования – Москва, 2015.
- 15) Моница, Г.Б. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь/ Г.Б. Моница, Е.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко – СПб.: Речь, 2017. – 186 с.
- 16) Политика, О.И. Мультиmodalный подход в коррекции детей с СДВГ/ О.И. Политика – СПб.: Речь, 2015.
- 17) Полонская, Н.Н. Функции программирования и контроля и успешность обучения первоклассников / Н.Н Полонская, Л.В. Яблокова – Сб. докладов I Международной конференции памяти А.Р. Лурия. Под ред. Е.Д. Хомской, Т.В. Ахутиной. – М.: Изд-во МГУ, 1998.
- 18) Полонская, Н.Н. Динамика функций программирования и контроля и ее связь с трудностями обучения младших школьников // Н.Н Полонская, Л.В. Яблокова, Т.В. Ахутина – Вести. Моск. ун-та, Сер. XIV. Психология. – М.: Изд. МГУ, 2004. - № 2.

- 19) Психологические проблемы неуспеваемости школьников / под ред. Н.А. Менчинской. – М.: Педагогика, 2014.
- 20) Репкина Г.В., Заика Е.В. Методика оценки уровня сформированности учебной деятельности, Томск: Пеленг, 1993
- 21) Сапожникова, Л.С. Некоторые особенности нравственной регуляции поведения младших школьников // Вопр. психологии, 2010. – №4.
- 22) Студеникин, В. М. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей: диагностика и лечение // В.М. Студеникин, С.В. Балканская, В.И. Шелковский – Лечащий врач, 2010. – № 1.
- 23) Сухотина, Н.К. Современные подходы к терапии гиперкинетических расстройств у детей // Н.К. Сухотина, А.В. Красова – Журнал клинической и социальной психиатрии, 2016. – № 2. – 44-46 с.
- 24) Учотова, И.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: от предрассудков к практической помощи // Neftponews, 2017. - № 6.
- 25) Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования / Утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. № 373 // [Электронный ресурс] : Законы, кодексы и нормативно-правовые акты Российской Федерации – Режим доступа : <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rf-ot-06102009-n-373/>
- 26) Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья/ Утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1598 // [Электронный ресурс] : Законы, кодексы и нормативно-правовые акты Российской Федерации – Режим доступа:
https://minobr.govmurman.ru/files/Lows/Gener_edu/OVZ/Cons_FGOS_OVZ.pdf
- 27) Феоктистова, С.В. Психологические особенности гиперактивных детей младшего школьного возраста // Альманах «Новые исследования». – М.: Вердана, 2015. – № 2 (19), 73-74 с.

- 28) Функции лобных долей мозга / под ред. Е.Д. Хомской, А.Р. Лурия. – М.: Наука, 1982.
- 29) Цветкова, Л.С. Методика нейропсихологической диагностики детей, изд. 4-е, исправленное и дополненное. – М.: Педагогическое общество России, 2012.
- 30) Цветкова, Л.С. Мозг и интеллект: нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. – М.: Просвещение, 2015.
- 31) Цветкова, Л.С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление. – М.: Юристъ, 2017.
- 32) Шагиева, Е.С. Диагностическое сопровождение процесса формирования профессиональной компетентности педагогов, работающих с детьми с задержкой психического развития и синдромом дефицита внимания с гиперактивностью // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – №4.
- 33) Эльконин, Д.Б. Психология обучения младшего школьника/ Д.Б. Эльконин – М.: Просвещение, 1999.
- 34) Юдина, Т.А. Проблема психологической готовности к школе в работах Л.И. Божович // Сб. материалов международной научно-практической конференции, посвященной 100-летию со дня рождения Л.И. Божович «Современные проблемы психологии личности: теория и практика». – М.: МПСИ; Воронеж: НПО МОДЭК, 2015. – 78-80 с.
- 35) Яблонская, Т.В. Участие невролога в формировании маршрута коррекционной помощи детям с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью // Т.В. Яблонская, И.В. Суранова Альманах «Новые исследования». – М.: Вердана, 2013. – № 2 (19). – 80-81 с.
- 36) Barkley, R.A. Hyperactive children: A handbook for diagnosis and treatment. N.Y., London, 2016. 84 p.
- 37) Childhood, Symptoms of ADHD Strongly Linked to Adult Risk of Smoking // HealthNewsDigest.com. – October 03, 2005.

- 38) Faraone, S.V. Neurobiology of attentiondeficit hyperactivity disorder. Biol Psychiatry, 1998. – 951-958 p.
- 39) Quaschner, K. Hyperkinetische Stoerungen/Psychotherapie im Kindes und Jugendalter. Stuttgart, 2017 – 155 p.
- 40) Rutter, At. Syndromes attributed to minimal brain disfunction in childhood // Amer. J. Psychiatry, 2014 – 139 p.
- 41) Weinstein, C.S. Description of mothers with ADHD with children with ADHD. Psychiatry, 2017 – 12-19 p.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Методические рекомендации

«Организация психолого-педагогических действий с детьми с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью в младших классах школы»

А.1 Рекомендации для педагога, обучающего детей с СДВГ

- 4) Организация пространства для обучения гиперактивного ребенка
 - Работа выстраивается в тесном сотрудничестве с родителями и психологом;
 - В связи с нарастающим темпом утомления гиперактивного ребенка, работа с ним организовывается в первой половине дня;
 - Для повышения самоконтроля в поле зрения ребенка должно находиться минимальное количество раздражителей;
 - Ограничение отвлекающих факторов до минимума, из-за неустойчивого внимания во время уроков.
 - Место ребенка является постоянным и находится на первых партах: либо напротив доски, либо непосредственно напротив учителя.
 - Соседствовать ребенку лучше со спокойными учениками;
 - В случае затруднения, ученику предоставляется возможность быстрого обращения за помощью к учителю, для поддержания высокого уровня мотивации.
- 5) Коррекция поведения гиперактивного ребенка
 - Предоставляется возможность для двигательной разрядки ученика во время учебного дня: занятия физическим трудом (предложение самостоятельно провести физическую минутку, при этом обязательно дать четкую инструкцию), возможность плодотворных

передвижений по классу во время урока (выйти для ответа к доске; что-то принести).

– Игнорирование вызывающих поступков ребенка (обусловленных истощением: ёрзанье на стуле, выкрикивание с места и пр.)

– При потребности сделать замечание, следует делать его сдержанно и спокойно.

– Тактильный контакт с ребенком может удовлетворить потребность во внимании, при этом, не прерывая учебного процесса.

– Предупреждение вызывающего поведения, возможно через переключение внимания ребенка в продуктивное русло, например:

а) Намочить тряпку или вытереть с доски

б) Раздать тетради (при этом развивается концентрация внимания)

с) Полить цветы и пр.

– В отношениях с ребенком требуется придерживаться «позитивной модели», похвала должна звучать чаще, чем замечания.

– Следует стараться не допускать утомления ребенка.

б) Коррекция учебной деятельности гиперактивного ребенка

– Задания, предлагаемые на уроках, следует дублировать на карточках, для удержания концентрации на выполняемых задачах.

– При выполнении объемного задания, оно разделяется на более мелкие подзадачи, которые предоставляются ученику в виде последовательных частей. При этом следует контролировать качество выполнения хода работы каждой из задач.

– Работу на уроке необходимо делить на частые, но короткие периоды, в связи с особенностями работы мозга ребенка.

– На определенный временной отрезок перед ребенком ставится только одна задача.

- Использование визуальных опор на занятиях необходимо для повышения концентрации;
- Инструкции даются короткие, четкие и конкретные, следует заранее договариваться с ребенком о тех или иных действиях;
- Ребенку поручаются дела, с которыми он точно сможет справиться, создавая ситуацию успеха, так ребенок сможет проявлять свои сильные стороны и чувствовать свою принадлежность к школьной жизни.
- Снижаются требования к аккуратности для формирования чувства успеха;
- В начале и конце занятий даются задания, с которыми ребенок точно справится.

А.2 Рекомендации для родителей ребенка с СДВГ

- В отношениях с ребенком требуется придерживаться позитивной модели. Следует отмечать достоинства и успехи ребенка. При необходимости сделать замечание, делать его нужно спокойно и продуктивно объясняя, что именно не нравится и почему, к каким последствиям может привести поступок.
- Физические наказания не должны присутствовать во взаимодействии с ребенком, они принесут только мгновенный выплеск эмоций для взрослого, но не решат возникшую проблему. При возникновении трудностей у ребенка, ему нужно помочь с ними справиться, а не наказывать его. Взаимоотношения должны основываться на доверии.
- Акцентируйте внимания ребенка на том, что ему можно и полезно делать, а не на том, что запрещено.
- Возложите на ребенка ответственность за некоторые домашние дела, которые необходимо выполнять ежедневно.
- Заведите дневник для достижений ребенка, вместе отмечайте его успехи. Можно ввести систему вознаграждений и определенное количество

позитивных поступков поощрять каким-либо образом (по договоренности с ребенком).

- Уровень требований, предъявляемых ребенку, стоит внимательно отслеживать. Ставьте перед ребенком задачи, посильные его возможностям.

- Обсуждение отрицательных сторон ребенка и тем более жалобы на него не приведут ни к чему, кроме агрессии. Избегайте подобных высказываний, тем более при ребенке.

- Обозначьте границы поведения ребенка. Следует дать четкую инструкцию того, что ребенок может делать и того, что ему запрещено. Запрещенные моменты следует аргументировать последствиями от их проявлений. При этом правила поведения это правила, а не приказы, они не должны быть жесткими, а должны объяснять, как сохранить здоровье и безопасность себя и окружающих.

- Гиперактивному ребенку требуется много внимания, не пренебрегайте этим. Меняйте виды совместной деятельности, учитесь вместе и прививайте ребенку социальные навыки.

- Дома должен быть установлен четкий распорядок дня, и он должен соблюдаться. Подъем, приемы пищи и отход ко сну должны совершаться в одно и то же время.

- В комнате ребенка не должно быть лишних вещей, следует проработать зону для физических занятий и не использовать для декора яркие цвета.

- Занимайтесь с ребенком ручным трудом, рисование и лепка хорошо развивают усидчивость и моторику.

- Прививайте ребенку интерес к какому-либо хобби и содействуйте развитию в этом направлении. Это повышает уверенность ребенка в себе и позволяет ощущать себя умелым и компетентным.

- Отслеживайте уровень утомления ребенка и не допускайте переутомления, так как следствием его становится снижение самоконтроля и рост двигательной активности.

– Ребенок должен всегда высыпаться. Недосып приводит к снижению внимания и самоконтроля.

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Методические рекомендации

«Способ взаимодействия педагога и родителей ребенка с СДВГ»

1) Общие рекомендации

- Систематическое спокойное напоминание ребенку о нравственных и этических нормах поведения.
- Несмотря на повышенное внимание к гиперактивному ребенку, внешне отношение к нему не должно выделяться.
- Позитивная установка в отношениях с ребенком должна быть ведущей. Стоит отмечать все успехи и поощрять за них ребенка, это придает ему уверенности в собственных силах.

2) Метод «Карточек-переписок» между педагогом и родителями

Цель: Установка доверительных отношений между родителями и педагогом. Создание возможности для действий педагога и родителей в одном направлении для способствования понимания ребенком, что от него требуют взрослые.

Описание метода: Педагог и родители ежедневно обмениваются «карточками-переписками» в которых содержится информация о действиях ребенка за этот день. Информация предоставляется только в позитивной форме.

Исполнение: Картонная карточка делится на две части – для записей педагога и для родителей. В конце дня педагог записывает информацию о ребенке на заранее подготовленной карточке. Родители записывают информацию о ребенке во внеурочное время.

Пример:

Александр дома перестает слушать, о чем ему читают через 5 минут. На уроке он слушал 15 минут, эта информация отмечена в карточке: «Саша слушал сказку 15 минут».

Вечером родители отметили это небольшое достижение ребенка при всех членах семьи, повысив его самооценку и уровень мотивации. Они поощрили ребенка активной прогулкой.

Если бы Саша слушал рассказ только 3 минуты, то следовало бы так и отметить: «Саша слушал рассказ 3 минуты».

Родители в таком случае получают опять же позитивную информацию, а также сделают вывод о том, что ребенка никто не ругал, но следует дома дочитать рассказ, чтобы усвоить программу.

В обоих случаях ребенок получает порцию родительского внимания, которого иначе он, скорее всего, добивался бы негативными действиями.

Вечером родители заполняют свою часть карточки: «Саша пересказал сказку, которую слушал на уроке. Рисовал 30 минут картинки. Лег спать в 22:30».

Данная информация оповещает учителя о том, что материал урока усвоен. При большой заинтересованности Саша может заниматься одним делом до получаса. Спать лег довольно поздно, поэтому во время учебного дня ребенок может быть более рассеян, и требования к нему следует смягчить.

Такое тесное взаимодействие родителей и учителя охватывают ребенка плавным переходом действий, что помогает ему понимать, что от него требуют взрослые, это поможет ребенку стать спокойнее и увереннее в своих силах.

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Программа тренинговых занятий

«Коррекционно-развивающие занятия по формированию произвольного внимания, навыков саморегуляции и обучению взаимодействию»

Основное направление занятий: формирование саморегуляции и адаптация гиперактивного ребенка в школьном сообществе.

I) Усиление мотивации ребенка через преодоление импульсивности.

Цель: Включение «постпроизвольного» внимания при помощи интересов ребенка.

1) Сетки желаний и интересов ребенка.

Исполнение: Проведите опрос ребенка, с целью выяснения желаний на данный момент, на ближайшие дни и другие значимые на момент опроса даты. Также стоит выяснить, чем ребенок не хочет заниматься.

Решение задач:

а) стимулирование активной речи ребенка, в начале - в форме диалога (самая простая и доступная форма речи), затем - если ребенок к какому-то предмету разговора проявляет интерес (и этот интерес поощряется) - в форме монолога (это уже гораздо сложнее для ребенка);

б) выяснение, как ситуативных желаний, так и более долгосрочных интересов, которые нужны для подготовки материала для занятий;

в) вовлечение ребенка в деятельность не принуждением, а через игру.

2) Метод составления рассказа по сюжетной картинке.

Исполнение: ребенку предлагаются красочные картинки на тему его интереса, и совместно с ребенком придумывается устный рассказ, затем рассказ повторяется с минимальной помощью педагога, и на

заключительном этапе заканчивается самостоятельным рассказом ребенка.

Между этапами обязательна смена деятельности (двигательные упражнения и пр.)

3) Метод выделения главных объектов картинки и второстепенных объектов.

Исполнение: на картинке требуется выделить сюжетные отношения героев - кто главный, кто к кому пришел в гости и пр. Можно отметить эти отношения прямо на картинке в качестве подсказки к пересказу.

Следующим этапом становится еще одна картинка по той же теме. Работа в том же алгоритме.

4) Метод рисования картинки. Ребенку предлагается нарисовать продолжение сюжета для истории. Можно предложить нарисовать ребенку новых героев и назвать их, происходит работа в сфере образов-представлений.

5) Составление устного плана для имеющегося в памяти рассказа (по вопросам педагога). Задаются наводящие вопросы по структуре рассказа, на выяснение интересных для ребенка моментов и выяснение желания что-то изменить или исправить в рассказе.

6) Метод подбора однотипных картинок.

Для работы с этой методикой потребуются предметные картинки, некоторые из них должны быть связаны с сюжетной картинкой. Ребенку требуется отобрать связанные с историей картинки и объяснить свой выбор.

Таким образом, развивается речь, ее регулирующая сторона – основа произвольного внимания и мышление ребенка.

Дальше идем по пути развития образов-представлений и мышления ребенка.

II) Классификация слов по заданному признаку.

Инструкция: Предложить ребенку вспомнить предметы, которые обобщаются по какому-то признаку (острый, мягкий, тяжелый и т.д.). Можно называть слова поочередно или ребенок называет их сам.

Не следует стремиться к большому количеству слов за одно занятие. После необходимо нарисовать эти слова, выделив то их качество, по которому проводилась классификация.

Вследствие рисования образовались словосочетания (например, «мягкая подушка»), требуется составить с каждым из них небольшие предложения. Возможно, ребенку потребуется помощь, ее можно предоставить наводящими вопросами: что делают (этим предметом)? Для чего этот предмет? Зачем нужен?

Таким образом, достигаются три задачи:

- 1) Развитие памяти через смысловые связи рисунка и речи;
- 2) Формируется способность к активному порождению высказываний, а также активизируется внутренняя речь;
- 3) Внутренняя речь, это «ключ» к регуляции собственного поведения.

III) Постепенное обобщение слов из нескольких групп.

Инструкция: Используется наработанный в предыдущем упражнении речевой материал по ряду обобщений, слова-признаки записываются на отдельных листках. Упражнение заключается в объединении признаков в более обширные группы. Например: овощи, фрукты, цветы объединить в более крупную группу - растения. Таких общих групп нужно собрать несколько (животные, пища, транспорт, одежда).

Следующая стадия работы заключается в разукрупнении группы на основе частных признаков. Пример: ребенку диктуют названия растений с просьбой разделить их на более мелкие группы - фрукты, овощи, цветы, деревья. Потом разделить эти группы на садовые и полевые. Целесообразно рисовать схемы со стрелочками и небольшие схематичные пиктограммы, обозначающие группы предметов.

Дальнейшим этапом становится выбор одного слова, например «яблоко». Ребенку требуется нарисовать схему отношений с разными группами (они обозначаются пиктограммами - растения, пища, овощи). Также необходимо подписывать нарисованное. Последующей задачей становится составление словосочетаний с теми словами, которые отрабатываются, делать это лучше в форме словесной игры. Из полученных ответов составляются словосочетания, а в дальнейшем небольшие предложения, помощью в их составлении могут стать наводящие вопросы.

После того, как таким образом отработано 10-20 слов, необходимо составлять тексты с полученными предложениями и словосочетаниями.

Таким образом, происходит усиленное включение смысловой стороны речи, которая помогает развитию памяти, предметных образов представлений и регуляции деятельности. Не следует брать сразу за много слов, достаточно двух-трех десятков, и конечно это упражнение, должно быть распределено на большое количество занятий.

Результатами данного комплекса методов формирование ориентирования ребенка в собственных знаниях становится:

- 1) Увеличение объема активного словаря.
- 2) Развитие навыка самостоятельного составления рассказа.
- 3) Формирование умения составлять рисунки по требуемой тематике.
- 4) Формирование «постпроизвольного внимания», через увлеченность в учебный процесс и как следствие формирование учебной мотивации.

А также происходит повышение уровня знаний и расширение кругозора. Развитие устной речи, формирования образов-представлений, вербального и невербального мышления, а именно всех тех высших психических функций, которые востребованы в начальной школе.

Рекомендации по взаимодействию родителя с ребенком через педагога-психолога.

Общая цель работы с семьей – это просвещение, информирование родителей о проблемах воспитания и развития гиперактивных детей, выработка индивидуальной стратегии наиболее эффективного взаимодействия с собственным ребенком, обучение разнообразным формам сотрудничества.

1 этап. Развитие эмоционально-игровой общности ребенка с родителями - основная задача первого этапа. Это удастся при условии совместного выполнения заданий, вызывающих положительные эмоции, как взрослого, так и ребенка, и в которых важен и существенен именно процесс, а не результат.

Инструкция: Организуется совместная деятельность в игровой форме, по типу «рядом» и «по очереди». Даются задания, в которых практически не может быть правильных образцов и неправильных способов.

Цель данного этапа осознание родителями того, что их ребенок особенный, но не плохой.

2 этап. Активизации структурных компонентов воображения (предметная среда, прошлый опыт, внутренняя позиция).

На данном этапе воображение взрослого становится условием для развития воображения ребенка. Развитие начинается в сюжетно-ролевой игре и наибольших высот достигает в игре с правилами. Договор, правило требует значительных волевых усилий, до тех пор, пока они не будут отведены до автоматизма. Игра с правилами создается ребенком в сотрудничестве с родителем: вначале разрабатывается сюжет, определяющий, в дальнейшем, появление, «выращивание» правил игры. Правила в игре являются предметом специальной работы, они записываются, по договоренности изменяются, усложняются (упрощаются), роль родителя, как партнера по игре состоит в яркой демонстрации способов выполнения тех договоренностей, которые «записаны пером».

Целью данного этапа является обнаружение родителем разнообразия видов совместной деятельности с ребенком, со сменой позиций «ведущий-

ведомый». А также формирование готовности родителем встречать разную информацию о своем ребенке, не игнорировать ее.

3 этап. Групповая работа, которая направлена на обмен опытом родителей в воспитании и развитии ребенка с гиперактивным расстройством и дефицитом внимания.

Обмен родителями в партнерских заданиях с детьми – это новый опыт в построении отношений с другими людьми. Значительное внимание на этом этапе уделяется развитию психомоторной активности.

Цель данного этапа – вариативность способов установления и развития содержательного контакта с другим человеком – взрослым, ровесником.

4 этап. Обращение к сфере развития внимания ребенка

На четвертом этапе задания для развития внимания (по аналогии с теми, которые предлагаются самому ребенку) придумываются ребенком для своего родителя. Ребенок, занимающий позиции учителя для своего родителя – это способ образования самоконтроля. Обучая другого, ребенок учится контролировать его действия, соотносить цель предложенного задания и результат, исправлять ошибки. Тем самым обретает способы обращения к себе, как субъекту внимания.