

Муниципальное казенное учреждение
«Центр диагностики и консультирования»
Отдел по организации работы ТПМПК 3, 4

Семинар для педагогов общеобразовательных организаций
«Организация образовательного пространства для детей
с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ)
в рамках реализации АООП»

Подготовила и провела:
заместитель начальника отдела
по организации ТПМПК 3, 4
И.А. Зябко

Сургут, 2019

Синдром дефицита внимания и гиперактивности – это полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является нарушение способности ребенка контролировать и регулировать свое поведение, что выливается в двигательную гиперактивность, нарушения внимания и импульсивность. На слове «полиморфный» хочется сделать особое ударение, поскольку в действительности нет двух одинаковых детей с СДВГ, у этого синдрома много лиц и широкий спектр возможных проявлений.

Это психиатрическое расстройство – его причиной, вопреки распространенным мифам, являются особенности строения и функционирования головного мозга, а не плохое воспитание, аллергия и т. п. Настоящая причина состоит либо в генетических факторах (в преобладающей части случаев), либо в перинатальном поражении центральной нервной системы. Именно поэтому СДВГ – это расстройство развития, а не просто «невинные» особенности темперамента ребенка, и его проявления присутствуют с раннего детства, они «встроены» в темперамент, а не приобретаются со временем и не носят временный характер. В этом СДВГ отличается от «эпизодических» психиатрических расстройств, например, таких как депрессии, посттравматическое стрессовое расстройство и других. О расстройстве мы говорим потому, что такие черты как гиперактивность, импульсивность и нарушения внимания *выражены несоответственно возрасту*, и эти черты приводят к *серьезным нарушениям функционирования* ребенка в основных сферах жизни.

Этот пункт нуждается в дополнительных объяснениях, поскольку такие черты, как двигательная активность, невнимательность, импульсивность являются нормальными (особенно в дошкольном и младшем школьном возрасте). У детей с так называемым активным темпераментом эти черты выражены сильнее. Однако если они в целом не создают для детей и их окружения больших проблем – ни в семье, ни в школе, ни в среде ровесников, и не приводят к нарушениям поведения, учебы, социального развития, то *об СДВГ речь не идет*. СДВГ – крайнее проявление спектра «активного» темперамента, при котором гиперактивность, импульсивность и нарушения внимания выражены настолько сильно, что значительно затрудняют обучение, социальную адаптацию и в целом психологическое развитие ребенка.

СДВГ является скорее спектральным расстройством, чрезмерным проявлением особенностей, характерных и для нормального поведения. Это создает определенные трудности в диагностике, особенно при легких формах СДВГ, ведь граница между нормой и патологией очень условна...

СДВГ – нарушение развития, и его можно сравнить с другими нарушениями развития, например с умственной отсталостью. При умственной отсталости уровень интеллектуального развития ребенка ниже, чем у ровесников, и это приводит к трудностям, связанным с социальной адаптацией, самостоятельностью и т. п. Взрослея, такой ребенок приобретает новые знания, его интеллектуальный уровень повышается, но все равно остается ниже, чем у ровесников. При СДВГ нарушается контроль, способность головного мозга к организации и самоконтролю поведения. Соответственно, с возрастом у детей с СДВГ эта способность также улучшается, однако остается ниже, чем у ровесников. Согласно данным последних исследований (их подробный анализ представлен в главе об этиологии расстройства), у детей с СДВГ наблюдается замедленное созревание функций лобной коры. Исследования показали, что их мозг развивается в соответствии с теми же особенностями и закономерностями, что и у ровесников, но созревание функций лобной коры происходит медленнее. При более легких формах СДВГ (а их около 30–40 % от общего количества) к подростковому возрасту эти дети догоняют своих ровесников, в остальных же случаях дети с СДВГ будут иметь признаки нарушенного самоконтроля и в зрелом возрасте.

Диагностические критерии СДВГ/гиперкинетических расстройств по международной

классификации болезней (МКБ-10, ВОЗ, 1999)

/F90/ Гиперкинетические расстройства

Расстройства, относящиеся к этой группе, характеризуются ранним началом; сочетанием чрезмерно активного, слабо поддающегося регуляции поведения с выраженной невнимательностью и отсутствием у ребенка настойчивости в выполнении задач, причем эти характеристики поведения отличаются постоянством в различных ситуациях и с течением времени.

Гиперкинетические расстройства всегда начинаются на ранних этапах развития (обычно в течение первых пяти лет жизни). Их основными характеристиками являются отсутствие настойчивости в занятиях, требующих использования когнитивных функций, и тенденция переходить от одного вида деятельности к другому, не завершая начатых дел. Наряду с этим типична дезорганизованная, почти не управляемая, чрезмерная активность. Эти проблемы обычно продолжаются на протяжении всех школьных лет, а иногда и во взрослом возрасте, однако у многих лиц, страдающих этими расстройствами, наблюдается улучшение состояния, касающееся как поведения, так и внимания.

Перечисленные нарушения могут сочетаться со многими другими отклонениями. Гиперактивные дети зачастую проявляют безрассудство и импульсивность, подверженность несчастным случаям и травмам. Нередко они навлекают на себя неприятности и наказания – скорее из-за необдуманного нарушения правил, чем вследствие сознательного пренебрежения ими или намеренного непослушания. Во взаимоотношениях со взрослыми этим детям нередко свойственна социальная расторможенность, излишняя развязность в общении, им недостает естественной осторожности и сдержанности. У своих сверстников они обычно не пользуются популярностью, их недолголюбивают, что может в конце концов привести к социальной изоляции. Среди этих детей распространены когнитивные нарушения, непропорционально часто встречаются специфические задержки моторного и речевого развития.

Частота гиперкинетических расстройств у мальчиков в несколько раз превышает их частоту у девочек. Нередко этим расстройствам сопутствуют затруднения при чтении (и/или другие трудности в учебе).

Чрезмерная активность подразумевает избыточную подвижность и непоседливость, особенно в ситуациях, требующих относительного покоя. В зависимости от ситуации ребенок может бегать и прыгать, вскакивать с места, когда следует сидеть, чересчур много разговаривать и шуметь, или беспокойно двигать руками и ногами, вертеться и ерзать на стуле. Стандартом для диагностики должна являться гиперактивность ребенка в сравнении с тем, что ожидается в ситуации и с другими детьми того же возраста и уровня интеллектуального развития. Эта особенность поведения становится очень заметной в структурированных, организованных ситуациях, требующих высокого уровня самоконтроля поведения.

Сопутствующие симптомы недостаточны и даже необязательны для установления диагноза, но помогают в его подтверждении. Расторможенность в социальных отношениях, безрассудство в ситуациях, угрожающих опасностью, и импульсивное нарушение социальных правил (проявляющееся, например, в том, что ребенок вмешивается в дела других людей или мешает им, «выпаливает» ответ, когда вопрос еще не задан до конца, не может подождать своей очереди), – все эти особенности характерны для детей с данным расстройством.

Наличие у ребенка СДВГ значительно повышает риск возникновения вторичных проблем, таких как:

- ✓ проблемы с успеваемостью и поведением в школе;
- ✓ повышенный риск возникновения антисоциального поведения и криминальных действий, принадлежность к антисоциальным группировкам – как в детстве, так и в подростковом и зрелом возрасте;
- ✓ проблемы в межличностных отношениях, социальная изоляция – как в детстве, так и в зрелом возрасте;
- ✓ проблемы с психическим здоровьем – значительно повышен риск многих психических

расстройств у детей и взрослых с СДВГ, в частности таких как злоупотребление/зависимость от психоактивных веществ, тревожные расстройства, расстройства настроения, личности и др.

✓ склонность к рискованному поведению – как следствие, люди с СДВГ, в частности в подростковом и зрелом возрасте, гораздо чаще становятся «продюсерами» и жертвами несчастных случаев, дорожно-транспортных происшествий, у них повышен риск незапланированной подростковой беременности, заражения венерическими заболеваниями и т. п.

Наиболее распространенные мифы об СДВГ

Одним из наиболее распространенных мифов является **полное отрицание СДВГ как** реальной проблемы. Часто родителям приходится слышать, в том числе и от специалистов, что в действительности нет «ничего страшного, с возрастом пройдет», или же «это на самом деле никакой не диагноз, вы прикрываетесь им, проблема кроется в воспитании». На самом деле в большинстве случаев ребенок СДВГ не перерастает, и легким он не является, учитывая постепенное накопление вторичных проблем. Пассивное ожидание приводит лишь к потере ценного времени, ведь чем раньше производится вмешательство, тем оно эффективнее. Происхождение этого мифа может быть частично связано со смешением понятий активного темперамента и СДВГ. Как упоминалось выше и о чем будет подробнее говориться далее, дети с активным темпераментом не в такой мере гиперактивны, невнимательны и импульсивны, чтобы это приводило к значительным нарушениям в основных сферах жизни – обычно они хорошо адаптированы и в школе, и в семье, и в среде ровесников. Основной же характеристикой детей с СДВГ является чрезмерное и не соответствующее возрасту выражение гиперактивности, невнимательности и импульсивности, что приводит к дезадаптации с вторичными нарушениями обучения, социальных отношений и т. д.

Другой миф: родители неправильно воспитывают ребенка – необходима большая строгость, а порой совет звучит еще определеннее – «кнут и пряник». Так, применение родителями неадекватных дисциплинарных методов (как авторитарных, чрезмерно жестких, так и весьма мягких и непоследовательных) может усиливать проблемное поведение детей с СДВГ и содействовать возникновению вторичных проблем – в частности оппозиционного и антисоциального поведения; но само по себе родительское воспитание не является причиной СДВГ, его природа биологическая. А физическое насилие как дисциплинарный метод вообще противопоказано в отношении этих, да и всех остальных детей. Вредной является и исходная обвинительная позиция по отношению к родителям, ведь она никоим образом не поддержит их в общем со специалистами поиске решения проблемы, а лишь усугубит недоверие к последним и добавит родителям и без того часто присутствующее чувство вины.

Обвинение может быть направлено и на самого ребенка. Например, нередко можно услышать: «Из него ничего не получится, он по характеру злой, ленивый, безответственный и эгоистичный, он таков по натуре, его не изменишь; у него в генах заложено, что из него вырастет бандит и т. п.» И тогда родителям остается разве что опустить руки или обвинять друг друга, в кого он такой уродился, что, естественно, не приводит к улучшению состояния ребенка. В этом случае просто необходимо объяснять, что, хотя причины расстройства биологические и их не изменишь, прогноз развития ребенка, его будущее в первую очередь зависит от психосоциальных факторов, а прежде всего – от самих родителей.

Еще один миф заключается в том, что это **расстройство затрагивает исключительно мальчиков.** Следует отметить, что, хотя среди детей, родители которых обращаются за помощью, соотношение мальчиков и девочек действительно значительно выше в пользу первых – в среднем 6:1, данные исследований в общей популяции школьников показывают, что разрыв в распространенности этого расстройства у мальчиков и девочек на самом деле значительно

меньше – примерно 3:1. Причиной такого различия между клиническими и неклиническими выборками считают несколько отличающуюся презентацию СДВГ у мальчиков и девочек и значительно большую выраженность вторичных поведенческих проблем – прежде всего в форме агрессивного поведения – у мальчиков. Вместе с тем у девочек более выражены так называемые вторичные осложнения в форме заниженной самооценки, депрессии, тревожных расстройств. Таким образом, у девочек СДВГ значительно чаще, чем у мальчиков, не выявляется и не подвергается своевременному лечению, поскольку проявляется у них в другой, зачастую ошибочно кажущейся более легкой, форме.

✓ СДВГ – это в действительности не расстройство, а искусственно созданная проблема, которая не требует никаких терапевтических вмешательств.

✓ СДВГ является следствием плохого воспитания, виной родителей.

✓ СДВГ является проявлением врожденного «злого» (ленивого, эгоистического и т. п.) характера ребенка, который невозможно изменить.

✓ Дети с СДВГ вырастут «психопатами» и преступниками.

✓ СДВГ – исключительно детское расстройство и ребенок его «перерастает».

✓ СДВГ встречается в основном у мальчиков.

Причины СДВГ

СДВГ является неоднозначным расстройством. Если несколько десятилетий назад причиной СДВГ в основном считали фактор органического поражения центральной нервной системы и говорили о минимальной мозговой дисфункции, то сегодня, с развитием молекулярной генетики, появляется все больше доказательств в пользу того, что в большинстве случаев СДВГ является расстройством генетической природы и связан, в частности, с генами, которые отвечают за регулирование обмена и активности двух нейротрансмиттеров – дофамина и норадреналина, которые задействованы в передаче нервных импульсов, в частности играют главную роль в системе *лобная кора – подкорковые образования – лимбическая система*.

Впрочем, еще до бурного развития молекулярной генетики на протяжении последних десятилетий существовали весомые доказательства *генетической и наследственной природы СДВГ*. Исследования родственников детей с СДВГ показали, что у родителей и родных братьев/сестер этих детей частота расстройства составляет около 25–35 % (то есть в 5–7 раз чаще, чем в среднем в популяции).

Последними доказательствами генетической природы расстройства, которую на данный момент считают основной в большинстве случаев СДВГ, стало выявление конкретных генов, которые значительно чаще обнаруживаются у детей с этим расстройством. Как и для большинства современных психиатрических расстройств с генетической природой, СДВГ является полигенным расстройством: то есть его порождает, вероятнее всего, комбинация генов, а не один ген, и потому у разных детей с СДВГ могут быть разные комбинации генов из тех, которые считаются ответственными за наличие этого расстройства. Это объясняет клинически полиморфную картину расстройства, существование разных степеней тяжести и подтипов СДВГ, а также высокую частоту наличия расстройств, значительная часть которых, вероятно, также имеет генетическую природу. Следует отметить, что существует ряд гипотез относительно причин СДВГ, которые не нашли научного подтверждения. К ним относятся теории, связывающие СДВГ с воздействием инвазии гельминтов на ЦНС, с влиянием диеты, богатой углеводами и пищевыми добавками, с вестибулярной и гормональной дисфункцией, патологическими формами воспитания в семье и т. д.

Симптоматика

Функции лобной коры состоят в первую очередь в общем контроле, регуляции, программировании и организации поведения человека (так называемые исполнительные функции). Лобная кора – своего рода «центральный командный пункт», который на основе анализа и синтеза информации принимает решение и дает руководство к действию. При рождении функции лобных долей у ребенка еще не сформированы. По мере возрастного, биологического созревания головного мозга и приобретения опыта они совершенствуются, что проявляется в развитии способностей человека руководить своим поведением, чувствами, желаниями; анализировать сложные ситуации, принимая продуманные решения; ставить цели, выстраивать и воплощать план их достижения.

Если мы посмотрим на поведение маленького ребенка, то увидим, что он действует под влиянием обстоятельств, «импульсивно», не осмысливая правил и последствий своих действий. Если маленький ребенок чего-то хочет – он немедленно стремится это получить и соответственно действует. Если ему в существующей ситуации что-то неприятно – он изо всех сил старается этого избежать. Поведение, таким образом, практически полностью определяется тем, что есть «здесь и сейчас» и, соответственно, приятными или негативными свойствами этого опыта. Именно поэтому поведение маленьких детей столь непостоянно, можно сказать, что не они определяют свое поведение, а оно является реакцией на то, что происходит в окружающей среде. Именно поэтому их поведением относительно легко управлять при условии, что у вас есть чем их заинтересовать, на что переключить внимание, вы можете «заговорить» их, перенаправить на что-то новое и интересное.

Однако постепенно с возрастом, обретением опыта и биологическим созреванием коры головного мозга поведение ребенка меняется, все больше развивается способность сознательно руководить своим поведением, а не только импульсивно реагировать на внешние стимулы. Ребенок приобретает способность, прежде чем реагировать, останавливаться и осмысливать наилучший вариант своей реакции и действовать продуманно.

Способность лобной коры **временно притормаживать импульсы** очень важна. Она дает ребенку (и взрослому человеку) время, необходимое для того, чтобы связать существующую ситуацию с прошлым опытом, а также заглянуть в будущее, чтобы спрогнозировать отдаленные последствия своих действий. Появляется возможность вспомнить главные цели, существующие правила, а также связать свои действия с ожиданиями других людей, осмыслить возможное влияние этих действий на окружающих. Таким образом, по мере взросления (что, несомненно, предусматривает и приобретение определенного социального опыта, а не только биологическое созревание) поведение ребенка становится все менее импульсивным и все более управляемым и организованным согласно его целям, внутренним ценностям, приоритетам, социальной ответственности и т. п. Ребенок постепенно приобретает способность к самомотивированию, управлению собственным поведением. Это совсем не означает, что импульсы пропадают и что импульсивность в поведении полностью исчезает, при определенных обстоятельствах (например, таких как усталость, алкогольное опьянение, сильные эмоции, сильные соблазны и т. п.) поведение взрослых может быть импульсивным и соответственно в чем-то «детским».

Созревание исполнительных функций лобной коры связано также, как уже отмечалось, со способностью **планировать свое поведение** – то есть ставить цели, разрабатывать план их воплощения; концентрироваться на задачах и приводить этот план в действие, не отходя от внутренних директив; противостоять соблазнам делать что-то другое или не делать запланированное; придерживаться временных графиков и т. д. К этому же можно отнести и способность отслеживать выполнение плана, и в случае возникающих неудач или проблем эффективно анализировать ситуацию и искать альтернативные пути решения, при этом

фокусироваться на отдаленной цели и поддерживать собственную мотивацию, идти к ней вопреки трудностям и испытаниям. Такая способность к самоорганизации, саморегуляции и самомотивации дает нам возможность достигать как маленьких, так и больших целей в жизни и быть не заложниками обстоятельств, а «кузнецами собственной судьбы».

Важнейшая функция лобной коры состоит в **контроле внимания** – мы можем выбирать, на чем нужно сосредоточиться, сконцентрироваться, можем произвольно удерживать внимание, вопреки соблазнам переключиться на что-то более «легкое и интересное». С этим связана и роль лобной коры в анализе и синтезе информации – становясь взрослее, мы все меньше действуем под влиянием первого впечатления, более системно анализируем ситуацию, ищем информацию, которой недостает, проверяем факты, вспоминаем прошлый опыт и обращаемся за дополнительными сведениями в «архив памяти». И лишь после этого на основе взвешенного, максимально объективного восприятия ситуации принимаем решение относительно действий. В этом заключаются различия между эмоциональными, импульсивными реакциями на ситуацию и взвешенным ответом.

Эта функция лобной коры также дает возможность человеку управлять своими эмоциями (речь идет не о вытеснении эмоций или их обесценивании). У маленького ребенка эмоции могут полностью владеть им – например, когда он неудовлетворен, то может впасть в истерику, когда чего-то боится – его охватывает неконтролируемый страх. Эквиваленты такой незрелой эмоциональности можно увидеть у людей зрелого возраста – например вспышки гнева с полной потерей объективного восприятия реальности и осознания последствий собственных действий, что с точки зрения нейропсихологии может интерпретироваться как временная потеря «высших» функций коры головного мозга. Таким образом, сама «биологическая зрелость» не всегда означает наличие эмоциональной зрелости – с созреванием лобной коры мы получаем лишь **возможность** научиться владеть своими чувствами. Если эта возможность реализуется, то мы можем контролировать чувства, не вытесняя их. К примеру, когда мы ощущаем злость, лучше удержаться от ее грубого, агрессивного выражения и постараться действовать конструктивно, прояснить ситуацию и с уверенностью отстоять ту позицию, которая нам кажется правильной. Или же, когда мы чувствуем себя обиженными, мы можем внутренне переосмыслить обиду, и, поняв действия другого человека, стремиться освободиться от негативных эмоций, простить. Конечно, и в зрелом возрасте не всем и не всегда удается овладеть негативными эмоциями и освободиться от них, но именно способность лобной коры посылать «тормозные» сигналы в другие отделы головного мозга, более связанные с автоматическими, импульсивными реакциями и аффективной сферой (подкорковые образования, лимбическую систему), является предпосылкой способности руководить чувствами, мудро с ними жить, а не быть их жертвой.

В умении регулировать собственные эмоции большую роль играет **внутренняя речь** – способность как «слышать», то есть сознавать собственные чувства и мысли, с ними связанные, так и влиять на них путем «конструктивных» внутренних диалогов. Так же, как разговор с другом может помочь нам «остыть» и найти эмоциональное равновесие, так и внутренний диалог, то есть способность не только к монологу, но и к конструктивной внутренней поддержке, а иногда противостоянию, – помогает нам в развитии эмоциональной саморегуляции. Внутренняя речь важна и в других аспектах саморегуляции поведения, и она также является одной из функций лобной коры.

Таким образом, все эти функции лобной коры являются важными для саморегуляции, для способности руководить своим поведением. Постепенное биологическое созревание функций идет на протяжении всего детства и подросткового возраста. Тем не менее зрелость лобной коры **есть лишь предпосылка** к развитию самоконтроля – другим весомым фактором в его развитии

является социальный и жизненный опыт человека (в частности, стиль воспитания в семье), характер формирования его личности. Отсутствие биологической предпосылки к развитию самоконтроля при СДВГ является главной причиной поведенческих нарушений, тогда как социальный опыт и психологические факторы могут отрицательным или положительным образом отражаться на личностном развитии ребенка и усиливать, или же, наоборот, уменьшать проблемы.

Важно отметить, что у детей с СДВГ исполнительные функции лобной коры не отсутствуют полностью, неверно и представление о том, что эти функции не будут развиваться с возрастом. Процесс возрастного созревания идет, но в сравнении с ровесниками степень развития функций будет всегда несколько ниже. Также необходимо понимать, что для многих ситуаций в жизни данные функции не являются необходимыми, наоборот, чрезмерный рациональный контроль может осложнять быстрые, интуитивные, спонтанные, творческие, эмоциональные реакции. Поэтому, как это ни парадоксально, особенностью СДВГ является то, что наличие этого расстройства, создавая ребенку ряд проблем и трудностей, в определенных ситуациях дает ребенку преимущества, особые возможности и способности. Таким образом, мы можем говорить и о положительных сторонах СДВГ.

Помощь детям с СДВГ в школе

По своей значимости школа является второй после семьи средой обитания ребенка. Из всех поведенческих и эмоциональных расстройств у детей СДВГ, наверное, более всего отражается на функционировании ребенка в школе; можно сказать, что симптомы этого расстройства ярче всего проявляются именно в школе. И это понятно, поскольку поведение ребенка во время учебы более всего определяется требованиями среды (необходимость продолжительного сосредоточения внимания, ограничение двигательной активности, восприятие информации прежде всего визуально и на слух), и проблемы с самоконтролем выходят на первое место. При отсутствии надлежащего понимания и помощи учебные, поведенческие и социальные проблемы ребенка с СДВГ могут быстро прогрессировать и со временем приводить к серьезным вторичным последствиям – социальной изоляции, недостаточному усвоению учебной программы, заниженной самооценке и т. п. С другой стороны, поддержка учителей и одноклассников может стать могущественным ресурсом помощи ребенку и его родным в преодолении проблем.

Содействие своевременному выявлению СДВГ и организации надлежащей помощи ребенку – лишь один из аспектов роли учителя. Учитель является ключевой фигурой при непосредственном воплощении стратегий помощи – он способствует положительному личностному и социальному развитию ребенка, раскрытию его способностей и талантов, успешной учебе, обеспечению соблюдения соответствующих правил поведения в школе и в коллективе ровесников. Конечно, обучение и воспитание детей с СДВГ – нелегкая задача для педагогов: необходима не только высокая мотивированность, но и специфические знания, и профессиональная компетентность, и немалые энергетические затраты. От позиции педагога многое зависит в жизни ребенка, значение этой помощи в определении сценария развития ребенка трудно переоценить...

От отношения учителя к ребенку зависят отношения, которые сложатся между ними, и как следствие – мотивация ребенка к сотрудничеству, учебе, надлежащему поведению и т. д.

Сказанное отнюдь не уменьшает значимости определенных действий и усилий учителя по построению позитивного взаимодействия с ребенком – ведь хорошие отношения не образуются сами собой, их надо строить и оберегать... Существуют вполне конкретные пути построения хороших взаимоотношений:

- Ежедневное личное приветствие ребенка.

- Использование разных возможностей для общения (например, во время перерыва можно подойти к ребенку и спросить: «Как настроение? Как прошли выходные?» и т. п.)
- Невербальные выражения хорошего отношения (например, можно слегка погладить, похлопать по плечу за успешное выполнение задания и т. п.)
- Внимательность к ребенку, доброжелательность, поддержка.
- Внимание к успехам ребенка (в том числе и перед классом), его положительным качествам, способностям.
- Избегание унижительной критики, некорректных форм высказывания замечания и т. п.
- Эмоциональное, интересное проведение уроков с привлечением детей, их активным участием в уроке, поощрением сотрудничества.

Учителю следует много общаться с родителями ребенка с СДВГ, чтобы согласованно работать над общими воспитательными целями, которые всегда шире, чем просто успешная учеба – это и контроль поведения, и интеграция ребенка в коллектив, и развитие положительной самооценки, социальных навыков и т. п. В процессе общения учитель может оказать поддержку родителям в содействии полноценному развитию ребенка. К консультированию родителей и ребенка учитель может привлекать школьного психолога, социального педагога, он может быть объединяющим звеном между родителями и специалистами, которые работают с ребенком в школе и вне ее. Некоторые методы управления поведением, о которых будет говориться ниже, требуют общих согласованных действий родителей и учителей.

Организация среды

Поведение детей с СДВГ определяется факторами внешней среды в значительно большей степени, чем внутренними инструкциями, правилами и т. д, а потому главный способ влияния на поведение такого ребенка – соответствующая организация внешней среды.

Прежде всего желательно, чтобы ребенок сидел ближе к учителю и подальше от возможных источников отвлечения внимания (окно, шкаф и т. д.). С близкого расстояния учителю легче контролировать поведение и направлять ребенка в нужное русло. Наиболее частая ошибка – ребенка сажают за последнюю парту («пусть делает что хочет, только не мешает проводить урок»). В этом случае без внешней помощи со стороны учителя ребенок скорее всего не сможет надлежащим образом работать и вести себя на уроке. Хорошо, когда ребенок сидит с ровесником, который может служить моделью, образцом надлежащего поведения, и, наоборот, посадить рядом двух детей с поведенческими проблемами – это катастрофа.

Наличие четких пунктов распорядка школьного дня также может значительно облегчить функционирование ребенка. Поскольку ребенок с СДВГ нуждается во внешних знаках, подсказках и сигналах, направляющих его поведение, важно, чтобы эти «знаки» присутствовали в достаточном количестве, а учитель мог быть эффективным «регулирующим». Физическое приближение к ребенку дает учителю возможность через зрительный контакт, соответствующие жесты направлять его к желательному поведению без лишних слов. На парте ученика можно разместить пиктограммы («будь внимательным», «работай» и т. п.) – и тогда учитель в случае необходимости может просто указать ученику на символическую картинку. Можно использовать и более общие способы, адресованные всем ученикам, – например, если в классе слишком шумно, включить и выключить свет, зазвонить в маленький колокольчик и т. п.

Часто простого присутствия, физического приближения к ученику бывает достаточно для того, чтобы он «пришел в себя» и начал делать то, что следует. Чтобы эффективно влиять на поведение учеников, учитель должен быть мобильным и иметь возможность свободно передвигаться по классу во время урока.

Основной способ уменьшения невнимательности – сделать уроки *интересными, захватывающими*. Проблемы с вниманием у детей с СДВГ возникают не потому, что они не могут сконцентрироваться, а потому, что им тяжело удержать внимание на чем-то неинтересном.

В процессе проведения урока учитель может использовать маленькие «хитрости»: интриговать детей открытыми вопросами, использовать юмор, рассказывать истории и приводить интересные примеры. Если учитель ведет урок с энтузиазмом, увлеченно, эмоционально – это тоже делает урок более ярким, театральным, снижает невнимательность. Активное привлечение детей к работе, диалог с ними, использование наглядности, ярких раздаточных материалов, интересных заданий, подаваемых маленькими порциями – тоже эффективные тактики. Для сосредоточения внимания на необходимом тексте можно использовать выделение цветом или проекцию луча маленького фонарика. Одним из ключей к удержанию внимания гиперактивных детей является фактор новизны, а потому интересное построение урока, элемент сюрприза, смена деятельности будут способствовать концентрации. Полезно использовать аудио– и визуальные «собиратели внимания»: зазвонить в колокольчик, хлопнуть в ладони, поднять вверх руку, включить/выключить свет, указать на пиктограмму и т. п. Рекомендуется также менять виды деятельности – от тех, где внимание сосредоточено на материале и лице учителя, к работе в группах, парах и т. п. Короткая физкультминутка в середине урока (без перевозбуждения!) также может оказаться чрезвычайно полезной. Альтернативой могут быть также музыкальная минутка, упражнения на воображение и т. п. Когда видно, что ученик с СДВГ устал и находится «на грани», можно дать ему какое-то «особое» индивидуальное задание, которое предусматривает возможность подвигаться и переключиться, отдохнуть – принести журнал, подать мел и т. п. Другой способ удовлетворения потребности ребенка в движении – разрешение во время урока держать, мять в руках определенный бесшумный предмет (пластилин, резиновое кольцо) – конечно, если это не мешает проводить урок.

Эффективное средство повышения внимательности – использование современных технологий обучения – компьютерных заданий, учебных фильмов, слайдов и т. п. У многих детей с СДВГ во время работы с учебными заданиями на компьютере проблем с вниманием почти не возникает. Кроме того, работа за компьютером облегчает выполнение письменных заданий детям, имеющим сопутствующую дисграфию.

Принципы управления поведением детей с СДВГ в школе

Учитель – как регулировщик, направляющий автомобили. Отсюда четкие, выразительные указания и правила; отсюда частый зрительный контакт; структурированность, предсказуемость хода урока. В школе важны проактивный подход – то есть действие на опережение проблемного поведения, и частые, немедленные и эффективные действия в ответ на желательное/проблемное поведение. Разумеется, далеко не всегда учитель может предоставить необходимое количество внимания и помощи одному ребенку с СДВГ, ведь в классе много других детей, и все они тоже имеют свои потребности. Именно поэтому учителям важно обладать минимальным «пакетом» вмешательств для СДВГ, которые представлены в этой главе и позволяют уменьшить поведенческие проблемы ребенка, часто являющиеся причиной серьезного стресса для учителей, «срыва» уроков и т. п. Учителя намного больше мотивированы испытать стратегии и техники управления поведением, когда сознают, что, хотя в начале требуются дополнительное время и усилия для их внедрения, в дальнейшем они значительно улучшают ситуацию в классе и позволяют педагогам работать более эффективно. Отзывы учителей львовских школ, которые начали внедрять эти методы, подтверждают, что они не только помогают уменьшить проблемное

поведение ребенка с СДВГ на уроках и улучшить успеваемость, но применимы и ко всем детям, улучшая качество педагогического процесса в целом.

Очень важно, чтобы другие дети понимали – если ребенку с СДВГ уделяется особое внимание со стороны учителя, – это лишь потому, что он испытывает определенные трудности и нуждается в помощи. Можно объяснить, что ребенок с СДВГ ведет себя так не намеренно, его проблемы вызваны чрезмерной активностью.

Следующий важный принцип. Дети с СДВГ нуждаются в *частых, немедленных эффективных поощрениях за хорошее поведение и санкциях за проблемное*. И здесь, как и дома, важна систематичность и последовательность. При этом начинать нужно всегда с поощрений и на них полагаться в первую очередь. Конечно, спектр поощрений в школе не столь широк, как дома, но можно творчески подойти к делу и найти подходящие варианты. Прежде всего это устная похвала, жест поощрения. Она оказывает существенное влияние на ребенка. Припоминаю, как одна девочка пришла на повторную консультацию с радостным восклицанием: «Меня сегодня похвалили на математике!» Для того чтобы учитель выработал привычку «ловить» моменты хорошего поведения и устно хвалить детей.

Учитель может использовать и письменную похвалу в дневнике, выражение благодарности родителям – устно, по телефону, на родительском собрании (они в этом так нуждаются – ведь часто им кажется, что педагоги воспринимают их ребенка лишь в негативном свете!). Также можно (что часто применяется в младшей школе) наклеивать «смайлики» или ставить «штампики» за хорошее поведение, внимательность, активность на уроке. Можно ввести систему баллов, которые превращаются в определенные привилегии в школе или дома. В школе, конечно, сложнее, но, например, привилегией, заработанной за определенное количество баллов, может быть разрешение поиграть после уроков в баскетбол, в интересную игру в компьютерном классе. Важный источник социального поощрения – ровесники. За особенные успехи и старание весь класс может поаплодировать (и, конечно, не только ребенку с СДВГ), пожать руку.

Принципы поощрения желательного поведения должны, по возможности, распространяться на весь класс, чтобы не вызвать отрицательных реакций у ровесников из-за «особого статуса» ребенка с СДВГ и мотивировать всех детей. Можно применять и методы поощрения класса в целом. Например, баллы, которые зарабатывают ученики, могут складываться в общий банк – и когда будет достигнута определенная сумма, весь класс получает какую-нибудь привилегию. Такими коллективными привилегиями могут быть общая прогулка, игра, вечеринка, или другое привлекательное для всех занятие. Похожую функцию могут выполнять для учеников младшей школы (и для дошкольников) материальные альтернативы баллам – например, можно складывать камешки в вазу до ее полного заполнения за каждый урок без значительных нарушений поведения и т. п., или же продвижение на один шаг вперед по нарисованной дорожке до достижения конечной цели, которой может быть опять-таки какая-либо общая привилегия. Большой плюс таких приемов в том, что они способствуют поощрению желательного поведения друг у друга, превращают класс в команду, и желательное поведение ребенка с СДВГ в этом случае получает выразительное подкрепление со стороны ровесников, а проблемное – не находит поддержки (вспомним, что один из механизмов развития и закрепления проблемного поведения – социальное поощрение со стороны ровесников, например «клоунада» на уроках). Конечно, введение коллективных привилегий не исключает применения индивидуализированной системы – в частности, балльная система может действовать и индивидуально, и каждый из учеников может заработать баллы, которые в конце недели будут преобразованы в индивидуальные привилегии и т. п. Промежуточными между индивидуальными и коллективными могут быть

групповые привилегии, когда дети работают в подгруппах, своего рода мини-командах, и соответственно зарабатывают совместно привилегию для своей команды.

Еще одна интересная техника: за надлежащее поведение учитель записывает имя/фамилию ребенка на листочек и бросает в специальный сундучок, – а в конце дня или недели разыгрывается определенная привилегия путем вытягивания одного из листочков с именем. Плюс этой техники в том, что она позволяет использовать ограниченное количество привилегий для мотивирования большого количества учеников, ведь все понимают, что чем больше листочков с их именем попадет в сундучок, тем больше у них шансов на успех в лотерее. Другая техника – «игра в хорошее поведение»: класс делится на две подгруппы, каждое замечание ученику из подгруппы заносится в соответствующий групповой лист на доске. В конце урока или дня, если обе группы набрали меньше, чем определенное критическое число замечаний (например 4), обе получают право на определенную привилегию; если же обе перебрали лимит, то та группа, которая набрала меньше, получает право на привилегию, но уже на более короткий промежуток времени или в меньшем объеме. Привилегиями могут быть какие-то интересные игры, занятия, доступ в игровую комнату, небольшое уменьшение объема домашнего задания и др. Плюс этой техники: ее можно применять каждый день и она не требует от учителя много времени и усилий. Существенные нарушения установленных правил должны сопровождаться немедленными эффективными санкциями, в школе следует применять этот метод корректно, без злоупотреблений. Важно помнить, что методы управления поведением базируются прежде всего на поощрении желательного поведения и не все формы отрицательного поведения должны быть наказуемы. На минимальные нарушения можно просто не реагировать. И лишь при повторении или более серьезном нарушении ребенок предупреждается о возможном наказании в случае, если поведение не изменится, и только после этого следует конкретное действие. Важно, чтобы ученик ощущал, что учитель настроен твердо и решительно: ненадлежащее поведение повлечет за собой конкретное негативное последствие. При этом учитель должен применять санкцию или порицание спокойно, твердо, без эмоционального унижения ученика. Санкции в школе могут быть следующими: устные или письменные замечания, угол или потеря привилегии (например, возможности побегать в коридоре на перемене или участия в каком-то интересном мероприятии), оставление за партой во время перерыва (определенное количество минут, отвечающее количеству замечаний за нарушение правил поведения на уроке), или же дополнительная работа по завершении уроков. При серьезных поведенческих нарушениях (драки, обман и т. п.) необходимы более суровые санкции – например, вызов к директору, «домашний арест», продолжительное лишение привилегий и т. п. Однако и в этом случае недопустимы запугивание и отвержение ребенка.

Внимание к поведению ребенка необходимо не только на уроках, но и во время перемен, ведь часто именно тогда происходят разные инциденты. Должны быть разработаны правила и методы мониторинга и регулирования поведения во время перемен; наилучший способ управления поведением – действие на опережение.

Важно понимать, что в отдельных случаях дети с СДВГ и сопутствующими поведенческими расстройствами, в частности с оппозиционным, агрессивным, антисоциальным поведением, являются настоящим вызовом для учителей в их педагогической работе, и чтобы эффективно справляться с поведением таких детей, реализовывать учебные и воспитательные цели, нужна серьезная поддержка психологов. В отдельных случаях детям с тяжелыми формами СДВГ и сопутствующими поведенческими расстройствами необходимо пребывание в терапевтической среде специальных учреждений для детей с поведенческими расстройствами. В таких специальных заведениях созданы надлежащие условия, работает команда компетентных

специалистов, способных обеспечить терапию для этой категории детей, которые позволяют достичь существенных изменений, и через год-два занятий по такой программе можно пробовать reintegrировать ребенка в обычную школу.

Кооперативное обучение

Учителю важно помочь ребенку с СДВГ найти свое место в коллективе, где ценится личность, где каждый имеет свои способности и ограничения, а потому дети дополняют друг друга и вместе могут стать дружной командой. Следует избегать отрицательных ярлыков, сравнений и т. п., поощрять сотрудничество и взаимопомощь между детьми, стремиться к осознанию того, что хорошая команда достигает наилучшего результата при условии, что каждый играет как можно лучше, но вместе с тем без «звездной болезни». Речь идет о том, что получило название кооперативной модели обучения – модели, которая помогает детям путем поощрения сотрудничества между ними открыть радость и богатство совместной деятельности, а соответственно строить дружбу между детьми, способствовать развитию взаимопомощи, здоровой самооценки, просоциальных навыков. Кооперативная модель – противовес распространенным в обществе тенденциям индивидуализма, конкуренции и антагонизма. При таких тенденциях люди соревнуются между собой и видят друг в друге скорее конкурентов, угрозу себе, чем возможность взаимопомощи – «или я выиграю и ты проиграешь, или ты выиграешь, тогда проиграю я». Девиз кооперативной модели – «мы оба выиграем, если будем сотрудничать, и вместе мы можем достичь значительно большего, чем каждый по отдельности».

Такая модель требует соответствующей организации обучения и педагогического процесса вообще. Необходимо создать детям возможность работать в подгруппах на общие цели, а также учиться сотрудничать, быть членом команды. Поэтому учебные задания превращаются в общую работу над определенным проектом с привлечением каждого, распределением обязанностей, взаимопомощью. Это дает детям возможность не только получить опыт работы в команде, но и учиться важным социальным навыкам и сразу же применять их. Эти навыки (общения, взаимопомощи, совместного решения проблем, преодоления конфликтов и т. п.). Роль учителя в этом случае – не только помогать детям усваивать академическую программу, но и учить их необходимым социальным навыкам путем создания соответствующих условий, моделирования, объяснения, поощрения к их применению. В этом смысле класс является идеальным местом, поскольку это и есть повседневная среда жизни ребенка и именно здесь социальные навыки играют основную роль.

Школьный класс является своего рода прототипом общества, и если ребенок с СДВГ сможет приобрести опыт положительных отношений в дружеском коллективе, отыскать свое место в нем, ощутить радость отношений, ощущения команды – это станет предпосылкой его будущей социальной адаптации. Учителю важно понимать, что он (и школа в целом) не только дает ребенку академические знания, но и учит его жизни – умению строить отношения с людьми, сотрудничать, создавать атмосферу взаимоуважения, соблюдения прав каждого, осознания ответственности друг перед другом. В широком смысле образование и есть формирование человека, культивирование ценностей гуманизма, демократии, справедливости. И если вспомнить, что опаснейший вариант развития ребенка с СДВГ – антисоциальный, то можно понять, какая большая ответственность лежит на педагогах. От них действительно зависит судьба не только ребенка, но и всего общества.

Помощь в развитии навыков обучения, самоорганизации и управления временем

Как уже не раз отмечалось, одним из основных дефицитов детей с СДВГ является нарушение способности к самоорганизации и планированию собственного поведения. Именно этот дефицит часто лежит в основе учебных трудностей гиперактивных детей. Поэтому помощь детям в самоорганизации и планировании, содействие выработке этих навыков – важнейшая задача педагога.

Учителям важно направлять внимание учеников на упорядочение их рабочего места, на надлежащую запись домашних заданий, планирование необходимых действий, их временную организацию. Следует помочь ученикам выработать систему самоорганизации – научить их записывать задания, определять приоритеты, составлять временные планы, придерживаться запланированного. Особую трудность для учеников с СДВГ представляет решение долгосрочных, больших по объему заданий – им нужно помочь научиться разделять большое задание на части и выполнять их по очереди, придерживаясь определенных временных рамок. Существенная роль в выполнении таких заданий принадлежит и родителям, поэтому учителям и родителям важно сотрудничать. Учитель должен контролировать процесс записи домашних заданий (для этого, например, в конце урока можно дать ученикам задание проверить соседа по парте – записано ли у него домашнее задание), а родители – отслеживать выполнение домашнего задания, собирав портфель к следующему дню. В этом детям помогут так называемые списки для проверки – перечень того, что необходимо взять – ребенок должен проверить и отметить в списке, все ли он взял/сделал. Для предупреждения проблем с забыванием можно использовать методы самонапоминаний: разного рода записки, прикрепленные на видном месте, таймер, системы напоминаний мобильного телефона или компьютера и т. п. Также важна помощь детям в формировании ощущения времени – рекомендуется не только иметь наручные часы, использовать таймер, но и применять другие видимые символы времени, такие как песочные часы, письменные подсказки на доске о том, сколько минут остается до завершения контрольной и т. п.

Поскольку детям с СДВГ трудно своевременно выполнять тот объем заданий, который обычно доступен большинству ровесников, рекомендуется уменьшать объем письменных заданий как на уроке, так и дома.

Ребенку нужна помощь и в развитии умения учиться. В него входит умение определять учебную цель («почему я это хочу знать?»), выбирать учебный материал, организация самого процесса обучения, конспектирование, самопроверка, повторение и т. п. Сюда же можно отнести и стратегии запоминания материала, мнемотехники и т. п.