

PRACTICAL METHODS OF WORKING WITH THE FAMILY IN THE PROCESS OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL CORRECTION OF CHILDREN'S ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER

Zhelyaskova S.I. (Republic of Moldova) Email: Zhelyaskova542@scientifictext.ru

*Zhelyaskova Svetlana Ivanovna – Master, Doctoral Student,
DEPARTMENT OF SPECIAL PEDAGOGY, FACULTY OF PEDAGOGICAL SCIENCES,
KISHINEV STATE PEDAGOGICAL UNIVERSITY NAMED AFTER I. CREANGA,
PIANO TEACHER OF THE 1ST DIDACTIC DEGREE, ACCOMPANIST, SPECIAL TEACHER, SPEECH THERAPIST,
REPUBLICAN MUSICAL BOARDING SCHOOL NAMED AFTER S. RACHMANINOV,
KISHINEV, REPUBLIC OF MOLDOVA*

Abstract: the article discusses practical ways of working with the family of a child with attention deficit hyperactivity disorder. There are revealed specific problems of the development of a special child and methods of resolving emerging problems in psychological and pedagogical correction, and there is presented statistical data on the disease. In the article there is affected the key role of the family in the successful and dynamic process of corrective development of a primary schoolchild with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, and the importance of the work of a special teacher with the child's parents is revealed as well.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, primary school age, concentration, attention, motor disinhibition.

ПРАКТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ

Желяскова С.И. (Республика Молдова)

*Желяскова Светлана Ивановна – магистр, докторант,
кафедра специальной педагогики, факультет педагогических наук,
Кишиневский государственный педагогический университет им. И. Крянгэ,
преподаватель специального фортепиано I дидактической степени, концертмейстер, специальный педагог, логопед,
Республиканский музыкальный лицей-интернат им. С. Рахманинова,
г. Кишинев, Республика Молдова*

Аннотация: в статье рассматриваются практические способы работы с семьей ребёнка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Раскрываются специфические проблемы развития особого ребёнка и методы разрешения возникающих проблем в психолого-педагогической коррекции. Затронута ключевая роль семьи в успешном и динамическом процессе коррекционного развития младшего школьника с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, а также раскрыта значимость работы специального педагога с родителями ребёнка.

Ключевые слова: синдром дефицита внимания и гиперактивности, младший школьный возраст, концентрация, внимание, двигательная расторможенность.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) согласно статистическим данным является одним из наиболее распространённых психоневрологических расстройств в детском возрасте и чаще встречается у мальчиков, чем у девочек 3:1 [5]. Диагностика синдрома дефицита внимания и гиперактивности производится согласно критериям DSM-V (2013г), где данный синдром фигурирует в главе «Расстройства развития нервной системы» [6].

В Республике Молдова по данным 2016г количество детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) равняется 5% детской популяции [4], что является схожим с другими странами: США-11% [1], Болгария- 3-7% [2].

Основной особенностью, которой характеризуется синдром дефицита и гиперактивности у детей, является цикличность. Продуктивная работа может выполняться учеником в течение 5-15 мин, затем ребёнок уходит в стадию «отдыха» на 3-7 мин, во время которой он не реагирует на замечания взрослого. По истечении необходимого для восстановления активности времени, мозг снова способен включиться в новый рабочий цикл на 5-15 мин, после чего произвольный контроль над интеллектуальными действиями вновь нарушается [3].

Ребёнок является частью семейной системы, которая сформировалась и функционировала по своим правилам до его появления. Семья играет главенствующую роль в любом развивающем процессе своего младшего поколения. Столкнувшись с проблемами ребёнка с СДВГ, весь семейный круг переживает вынужденную перестройку сложившихся ранее алгоритмов взаимодействия между ее членами.

В своей работе с семьями детей с СДВГ мы пришли к выводу об острой необходимости проведения разъяснительной работы с родителями и близкими ребёнка. Объяснения вносят ясность в:

- понимание родителей о структуре синдрома;
- причины происхождения синдрома;
- перспективы и необходимость коррекционных мероприятий;
- важность включения в коррекционный процесс всех членов семьи;
- структура, цели и задачи коррекционных занятий;
- разработка совместной стратегии;
- осознание значимости активного и повсеместного участия семьи в процесс социализации и обучения ребёнка.

При составлении индивидуального коррекционного маршрута работа с семьей играет решающую роль для достижения позитивной динамики и положительных результатов.

Разъяснительную работу мы ведем поэтапно, постепенно вводя семью в суть проблемы и пути ее решения, понимая, что в первую очередь родители должны увидеть в лице специального педагога поддержку и опору в предстоящем длительном пути коррекционного процесса. В своей практике мы используем разъяснительные схемы как средство простой и доступной подачи необходимого родителям информационного материала. В рис. № 1 мы использовали иллюстрацию из учебника Биологии для 8 класса.

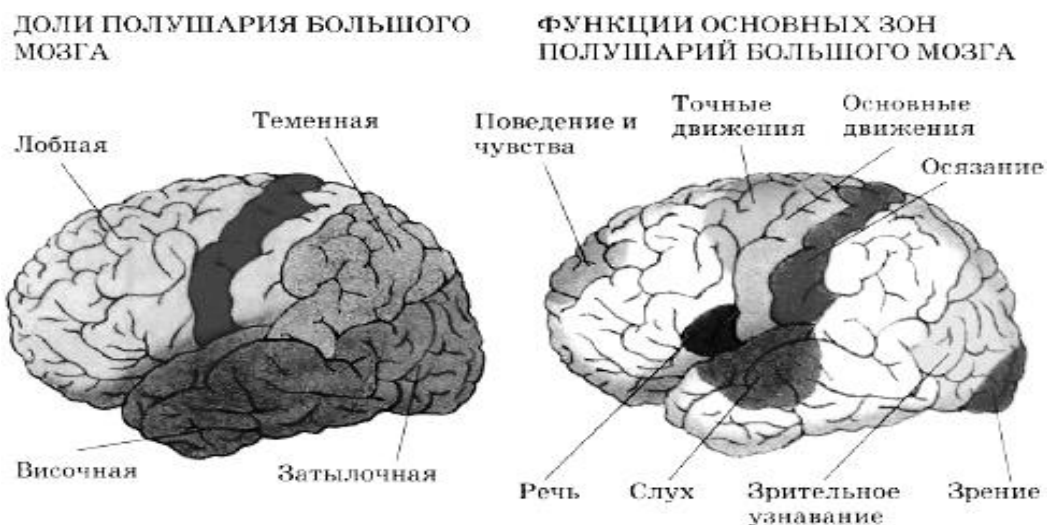


Рис. 1. Доли полушарий головного мозга и их основные функции [7]

Незрелость лобных долей у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности ведет к наблюдаемой картине недостатка регуляторных функций, соответственно излишней импульсивности, нарушения внимания, концентрации и трудной переключаемости [8].

По А.Р. Лурия каждая ВПФ осуществляется 3-мя блоками мозга:

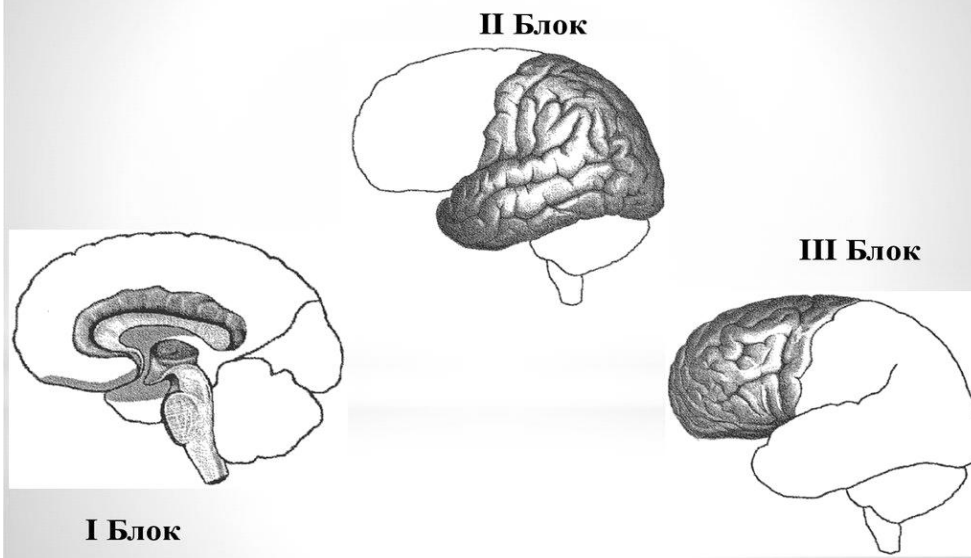


Рис. 2. Осуществление высших психических функций по А.Р. Лурия

Теория трех основных структурно-функциональных блоков А.Р. Лурия

Функциональные блоки мозга



1-й блок — энергетический регулирует общие изменения активации мозга (тонус мозга, необходимый для выполнения любой психической деятельности, уровень бодрствования)

2-й блок — приема, переработки и хранения экстероцептивной информации

3-й блок — программирования, регуляции и контроля за протеканием психической (сознательной) деятельности

Рис. 3. Теория трех основных структурно-функциональных блоков А.Р. Лурия

Таким образом, родители ребёнка с СДВГ понимают источник проблемы и перестают осуждать ребёнка за его несовершенства, приходя к пониманию, что коррекция синдрома может быть осуществлена педагогическими методами в комплексе с медикаментозным воздействием, если таковое рекомендовано соответствующими специалистами.

Составляя коррекционный маршрут, мы подробно инструктируем родителей об этапах работы:

1. диагностика внимания, концентрации, переключаемости и двигательной активности на данный момент;
2. постановка целей и задач для коррекции выявленных слабых компонентов в развитии ребёнка;

3. коррекционные мероприятия;
4. промежуточная диагностика для оценки эффективности коррекционных занятий;
5. актуализация психолого-педагогического коррекционного процесса;
6. мониторинг результатов психолого-педагогического коррекционного воздействия.

На каждом этапе нами проводится разъяснительная работа с целью более глубокого понимания специфики работы с ребёнком с СДВГ и ожидаемых результатов при активном участии семьи.

Разработанная нами схема для решения возникающих проблем при структурировании домашней работы и свободного времени выглядит следующим образом:

Таблица 1. Схема для решения возникающих проблем при структурировании домашней работы и свободного времени

№№	Проблема	Способы решения	Ожидаемый результат
21	Неорганизованность	Хорошо организованное домашнее рабочее пространство, структурированный распорядок дня, система стикеров- «напоминалок», ежедневная проверка домашних заданий, наглядные памятки по приоритетам, помощь в подготовке к следующему дню (одежда, обувь, ранец, учебные принадлежности, еда).	Улучшения в распределении времени, в организации выполнения домашних заданий.
22	Повышенная отвлекаемость	Минимизирование отвлекающих предметов в рабочем пространстве ребёнка. Чётко разделение рабочей и игровой зон комнаты.	Улучшение результатов в текущем выполнении домашних заданий, а затем и в классной работе
33	Двигательная расторможенность	Во время домашних занятий делать частые физминутки с применением пальчиковой гимнастики.	Разрядка двигательного напряжения ведет к снятию накала и общему успокоению, что позитивно сказывается на результатах обучения.
44	Импульсивность	Спокойно выслушивать ребёнка, возвращая его в основной деятельности. Обсуждать с ребёнком домашние задания, направляя в верную сторону для самостоятельного поиска необходимых решений.	Улучшение во внутрисемейной коммуникации, снятие эмоционального напряжения и тревожности.
55	Пониженная концентрация	Упражнения на развитие концентрации: ритмика, пение, игра на музыкальном инструменте. Система стимулирующих стикеров и поощрений.	Улучшение уровня концентрации и развитие межполушарного взаимодействия.
66	Трудности с переключаемостью	Четкое разделение большого задания на звенья и поэтапность выполнения каждого с использованием пометок (ярких стикеров, наклеек и пр. стимульного материала)	Улучшение переключаемости, более быстрое реагирование при смене заданий и действий

Руководствуясь такой базовой схемой, родителям гораздо легче оказать своевременную помощь своему ребёнку и быть полезными в ситуации, утратившей контроль. Безусловно, в данной таблице представлены лишь основные пункты работы. Мы предоставляем постоянный доступ к ресурсам коррекционно-педагогической практики семье ребёнка с СДВГ (дидактические материалы, педагогическая и психолого-педагогическая литература, консультация со специальным педагогом, психологом), а также подробные инструкции по работе с пальчиковой гимнастикой, ритмами, системы стикеров и т.д.

Таким образом, наблюдения подтверждают эффективность используемой нами таблицы в работе с семьей ребёнка с СДВГ.

Список литературы / References

1. Rickson D. Instructional and Improvisational Models of Music Therapy with Adolescents Who Have Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): A Comparison of the Effects on Motor Impulsivity // Journal of Music Therapy, 2006. № XVII (1). С. 39-62. [Электронный ресурс]. Режим доступа:

https://www.researchgate.net/publication/7108521_Instructional_and_Improvisational_Models_of_Music_Therapy_with_Adolescents_Who_Have_Attention_Deficit_Hyperactivity_Disorder_ADHD_A_Comparison_of_the_Effects_on_Motor_Impulsivity/ (дата обращения: 03.08.2020).

2. *Боянова В., Станкова М.* Гиперактивност и дефицит на вниманието или какво да правим с неударжимото дете. София: Социална комуникация, 2005. 99 с.
3. *Брызгунов И.П., Касатикова Е.В.* Непоседливый ребёнок или все о гиперактивных детях. Москва: Изд. Института Психотерапии, 2001. 145 с.
4. *Букун Н., Гыну Д., Кара А.* Инклюзивное образование // Методическое пособие для непрерывного обучения дидактических кадров, работающих в области инклюзивного образования детей. Ч. II. Кишинев, 2016. С. 195с.
5. *Заваденко Н.Н.* Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: диагностика, патогенез, принципы лечения // «Вопросы практической педиатрии», 2012. Т. 7. № 1. С. 54–62.
6. *Заваденко Н.Н.* Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: современные принципы диагностики и лечения // «Вопросы практической педиатрии», 2014. Т. 13. № 4. С. 48-535.
7. *Колесов Д.В.* Биология: Человек. 8 класс: учебник / Д.В. Колесов, Р.Д. Маш, И.Н. Беляев. 3-е изд., стереотип. М.: Дрофа, 2016. 416с.: ил. [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://tepka.ru/biologiya_8/14.html/ (дата обращения: 03.08.2020).
8. *Лурия А.Р.* Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 384 с.