

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ  
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра психологии  
Институт педагогики и психологии**

**ВТОРОЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ  
(с международным участием)**

**ДОКЛАДЫ И ВЫСТУПЛЕНИЯ**

---

Секция 2. «Отцы и дети в меняющемся мире»:  
психологическая наука о развитии, обучении и воспитании личности

**Работа практического психолога учреждений образования с родителями  
детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности**

Плямина Ольга Владимировна,  
практический психолог,  
ГУ ЛНР «Луганское общеобразовательное учреждение - учебно-  
реабилитационный центр № 135»

В последнее время все чаще и чаще слышны голоса педагогов и психологов, говорящих об эпидемии синдрома ДВГ. Так ли это? Действительно ли, в последнее время количество гиперактивных детей увеличилось? Какой подход к обучению и воспитанию таких детей помогает преодолеть трудности, вызванные наличием импульсивности, гиперактивности и дефицита внимания? Каков должен быть уровень вовлечения в этот процесс родителей таких детей, и как его обеспечить? Это основные вопросы, которые будут рассмотрены в данной статье.

К настоящему времени издано значительное количество работ, посвященных проблеме синдрома дефицита внимания и гиперактивности и рассматривающих различные аспекты этой проблемы. Особый вклад в изучение этого вопроса внесли Г.Б. Моница, Е.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко,

И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова, О.И. Политика [3,5,6]. Этими специалистами синдром ДВГ рассмотрен многогранно. Они затрагивают вопросы этиологии, диагностики, коррекции, обучения и воспитания таких детей. Интересна работа В.И. Габдракиповой и Э.Г. Эйдемиллера, которые рассматривают гиперактивность с учетом гендерных различий [4]. Много внимания диагностике и коррекции СДВГ уделила А.Л. Сиротюк [7], основной темой ее книг стали практические рекомендации родителям и педагогам.

Среди последних изданий по данной теме особо выделяется статья Абшилавы Э.Ф., в которой объектом исследования является не только ребенок с СДВГ, а семья, воспитывающая такого ребенка и нуждающаяся в психологической поддержке.

При всем многообразии литературы, посвященной данной теме, работа с родителями таких детей выпадает из поля зрения многих специалистов. А ведь она является одной из важнейших в данном вопросе. Без полноценного взаимодействия педагогов, специалистов помогающих профессий и семьи, помощь такому ребенку будет затруднена.

В соответствии с вышеизложенным, целью данной статьи являются рекомендации специалистам помогающих профессий по работе с родителями гиперактивного ребенка, оказанию им психологической поддержки и обучению навыкам правильного взаимодействия с ребенком.

В 2018-2019 учебном году на базе ГУ ЛНР «ЛОУУРЦ № 135» был проведен мониторинг детей с СДВГ. Было обследовано 72 обучающихся начальных классов по следующим методикам:

1. Схема наблюдений за ребенком по П. Бейкер и М. Алворд.
2. Анкета «Признаки импульсивности».
3. Анкета для родителей гиперактивных детей.

В течение трех месяцев три специалиста, работающих с детьми (учитель-логопед, учитель начальных классов и воспитатель группы продленного дня) фиксировали проявления СДВГ по данным анкетам у каждого ребенка.

Согласно оценке специалистов из 72 (100%) обучающихся регулярно признаки гиперактивного поведения и дефицита внимания наблюдались у 10 (13,89%) обучающихся.

Количество детей с СДВГ не превышает процент, указываемый в более ранних работах по этой теме. Однако в связи с изменением угла зрения обучающихся специалистов, увеличением школьной нагрузки, ростом потока информации такие дети стали все чаще появляться в фокусе помогающих профессий. Возросло количество запросов к психологам образовательных учреждений по работе с такими детьми. Но прежде чем обозначить необходимые направления этой работы стоит подробно остановиться на том, кто должен быть вовлечен в схему помощи ребенку с проявлениями дефицита внимания и гиперактивности. Прежде всего, тот педагог, который обратился с запросом к психологу образовательного учреждения (будь то педагог начальных классов, учитель физкультуры или музыки), поскольку сам факт его обращения свидетельствует, во-первых, о сложности построения отношений этого педагога с ребенком, а, во-вторых, о готовности его к работе с психологом. Если подобные сложности с данным ребенком возникают и у остальных педагогов, то можно провести групповую консультацию по запросу данных специалистов. Однако обучение педагогов работе с такими детьми полностью решить проблему со сложностью их образовательного и воспитательного процесса не может. Необходима работа психолога непосредственно с ребенком, прежде всего направленная на обучение навыку самоконтроля и развитию таких свойств внимания, как концентрация, устойчивость и распределение. И если работа по развитию внимания и памяти (этот познавательный процесс у детей с СДВГ также часто нуждается в коррекции) может проводиться индивидуально, то работа по формированию самоконтроля должна проводиться в небольших подгруппах, в которых количество детей с СДВГ будет не более двух. Необходимость работы в подгруппах обусловлена, прежде всего, тем, что другие дети для детей с проявлениями гиперактивности зачастую являются «раздражающим

(возбуждающим) фактором», и при индивидуальной работе навыки самоконтроля у такого ребенка значительно выше, но воспользоваться ими в ситуации, когда рядом есть другие дети, для него представляет большую сложность. В то же время, наличие в подгруппе трех и более детей с СДВГ уменьшает возможность индивидуального подхода к каждому такому ребенку и увеличивает психоэмоциональную нестабильность таких детей.

Но помимо педагогов и самих детей, есть еще и третий участник этого процесса, часто выпадающий из поля зрения помогающих специалистов или самоустраняющийся, – это родитель (в идеале – оба родителя).

Как же воспринимает родитель особенности проявления у своего ребенка СДВГ?

В ГУ ЛНР «ЛОУУРЦ № 135» после выявления специалистами детей с проявлениями синдрома дефицита внимания и гиперактивности родителям детей, у которых наблюдались проявления СДВГ на протяжении всего диагностического периода, было предложено ответить на вопросы тех же анкет, на которые ответили специалисты.

По результатам анкетирования родителей получилась следующая ситуация:

Не замечают гиперактивное поведение – 4 (40%) родителя;

Замечают частично – 2 (20%) родителя;

Замечают – 4 (40%) родителя;

Сопоставление результатов наблюдения за проявлениями СДВГ детей родителями и педагогами позволяет выдвинуть такие предположения:

1. Для многих гиперактивных детей другие дети выступают как «раздражающий фактор», поэтому дома они более спокойны, чем в детских учреждениях;
2. Родители боятся осуждения людей и скрывают проблемы;
3. Родители боятся признать проблему, так как не имеют психологической готовности к ее решению;

4. Родители принимают гиперактивное поведение за нормативное, поскольку не имеют перед собой другого образца поведения (даже если в семье несколько детей, в силу наследственности, проблема может быть у всех детей).

Исходя из этих результатов, стоит говорить о крайней необходимости привлечения родителей к работе с гиперактивным ребенком и построении постоянной взаимосвязи родителя и специалистов.

Практический психолог образовательного учреждения при работе с родителями гиперактивного ребенка должен ставить перед собой следующие задачи:

1. Дать понятие родителю о синдроме дефицита внимания и гиперактивности.

2. Помочь принять имеющуюся у ребенка проблему.

3. Обучить родителя основным требованиям организации воспитательного и образовательного процесса дома.

4. Помочь родителю найти личный ресурс на помощь ребенку при преодолении проблемы, замотивировать родителя на поддержку ребенка.

Таким образом, после обращения педагогов с жалобами на проявление гиперактивности у ребенка и его диагностирования, специалист, в случае подтверждения подозрений, должен предложить родителям индивидуальную консультацию, в рамках которой ознакомить родителя с понятием СДВГ и его проявлениями, а также наблюдаемыми проявлениями у конкретного ребенка. А после предложить обратиться за консультацией к психиатру. При этом необходимо учитывать, что особенности менталитета, отсутствие многолетней культуры обращения со своими проблемами или проблемами своих детей к психологу, психотерапевту и, тем более, психиатру, зачастую приводят к резкому отказу родителя получить данную консультацию. На этом этапе важно сформировать настрой родителя на то, что его помощь ребенку сейчас является важнее возможного непонимания посторонних людей. Кроме того, необходимо ознакомить родителя с этическими принципами работы практического психолога, одним из которых является конфиденциальность.

Нужно помнить, что родитель на этом этапе сам нуждается в поддержке и помощи. Для этого можно использовать метод индивидуальной консультации, а также блок арт-терапевтических методик.

Только после прохождения этапа принятия проблемы, накопления родителем ресурса, стоит включать родителя в систему оказания помощи гиперактивному ребенку.

Основные рекомендации психолога родителю должны заключаться в грамотном построении воспитательного процесса.

Прежде всего, необходимо помочь родителю выстроить четкий режим дня, который чередовал бы учебу и отдых, включал в себя занятия спортом и прогулки на свежем воздухе. Важно, чтобы в течение дня ребенок не переутомлялся, поскольку переутомление вызывает таких детей излишнее перевозбуждение, снижение самоконтроля, дефицит внимания.

Важно объяснить родителю необходимость последовательности и постоянства требований. Ребенок должен понимать, какие действия являются социально приемлемыми, а какие нет.

Важно, чтобы все члены семьи предъявляли по отношению к ребенку одни и те же требования. И сами демонстрировали пример соблюдения этих требований.

Для такого ребенка важно выстроить воспитательный процесс так, чтобы он сглаживал проявления гиперактивности и помогал ребенку, несмотря на излишнюю двигательную активность, импульсивность и дефицит внимания, успешно справляться с учебными, коммуникативными и другими жизненными задачами. Для этого стоит использовать похвалу.

Неправильным и опасным является применение физических наказаний при воспитании такого ребенка. Ведь у такого ребенка формирование агрессии происходит быстрее, чем у ребенка без гиперактивности, и скорректировать агрессию у него намного сложнее. Естественно, если родители будут показывать пример проявления агрессии, гиперактивный ребенок быстро его усвоит.

Кроме того, родитель гиперактивного ребенка должен научиться справляться со своими эмоциями. Не применять никаких воспитательных мер в состоянии возмущения и неудовольствия.

Несмотря на то, что такие детки, как колючие ежики, очень редко идут на телесный контакт со взрослым, объятия им крайне необходимы, они снимают мышечный тонус, свойственный им.

Стоит говорить с родителями о пользе качественно проведенного времени с ребенком.

Нужно обучать родителей правильно давать инструкции детям. Они должны быть конкретными, короткими, четкими и понятными ребенку.

Для подкрепления устных инструкций стоит использовать зрительную стимуляцию. У таких детей словесно-логическое мышление развивается позже.

Поскольку для них очень трудно научиться доводить начатое до конца, нужно обращать внимание взрослых на то, чтобы они давали конкретные короткие задания и контролировали их выполнение.

При воспитании ребенка с гиперактивностью родителям необходимо избегать крайностей: проявления чрезмерной мягкости, с одной стороны, и предъявления повышенных требований, которые он не в состоянии выполнить, в сочетании с педантичностью, жесткостью и наказаниями – с другой.

В обязательном порядке – строго ограничить компьютерные игры, исключить игры агрессивного содержания. В противном случае высока вероятность формирования компьютерной зависимости. Лучше занимать свободное время спортом, логическими играми, рисованием.

В отношениях с ребенком стоит придерживаться «позитивной модели». Это поможет закрепить уверенность ребенка в собственных силах.

Желательно окружить ребенка спокойными детьми, избегать большого скопления людей.

Важно настроить родителей на принятие помощи от помогающих специалистов, врачей, педагогов.

Помощь и поддержка родителей гиперактивных детей со стороны практического психолога должна быть постоянной. Для этого можно проводить равно как и групповые встречи и занятия с элементами тренинга, так и индивидуальные консультации. Также в работе с родителями гиперактивных детей можно использовать информационные стенды, папки-передвижки, библиотечный уголок, мастер-классы, открытые занятия. В идеале – образовать психологический клуб для таких родителей «Я – родитель гиперактивного ребенка».

Хорошо поставленная работа с родителями – залог успешной работы с детьми.

*Литература:*

1. Абшилава Э.Ф. Психологическое сопровождение семьи, воспитывающей гиперактивного ребенка / Э.Ф. Абшилава. - «Наука. Мысль: электронный периодический журнал», 2016 - № 8 (1) – С. 97-102.
2. Брызгунов И.П. Непоседливый ребенок, или все о гиперактивных детях /И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 96 с.
3. Габдракипова В.И. Психологическая коррекция детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (с учетом их половых различий)/ методические рекомендации / В.И. Габдракипова, Э.Г. Эйдемиллер – М.: «Перспектива», 2009 г. – 44 с.
4. Гиперактивные дети: психолого-педагогическая помощь / Г.Б. Моница, Е.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко. – СПб.: Речь, 2007.
5. Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью / О.И. Политика – СПб.: Речь, 2008 г. – 208 с.
6. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам / А.Л. Сиротюк – М.: ТЦ Сфера, 2003.