

**Технология внедрения**  
**комплексной системной модели совершенствования условий организации**  
**и осуществления образовательного процесса, способствующих преодолению СДВГ**  
**у обучающихся, компенсации дефицитарных функций, и активному, свободному и**  
**мотивированному включению обучающихся**  
**в образовательный процесс**

**Аннотация**

Содержание разработанной в ходе ОЭР комплексной системной модели "Совершенствование условий организации и осуществления образовательного процесса, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся компенсации дефицитарных функций, и активному, свободному и мотивированному включению обучающихся в образовательный процесс" опирается на понимание образовательного процесса, как целостной динамической системы, которая имеет специфические процессуальные компоненты. Наиболее значимыми из них являются процессы обучения и воспитания, которые ведут к внутренним процессам изменения образованности, воспитанности и развитости личности. Системообразующим фактором, определяющим возможность эффективного взаимодействия субъектов образовательного процесса в рамках разработанной модели, является успешность обучающихся с СДВГ в учебной, внеучебной и внеурочной деятельности. Данная модель учитывает, что современный образовательный процесс понимается, как диалектически взаимосвязанная система обучения и учения, обеспечивающая развитие индивидуума как личности, опирающаяся на раскрытие и использование субъектного опыта каждого ученика посредством применения лично значимых способов целенаправленной учебно-познавательной деятельности [6].

*Замысел (возможности) технологии внедрения комплексной модели.*

Успешность социального функционирования, адаптированность ребенка с СДВГ в большой степени определяются социальной средой, как внутришкольной, так и внутрисемейной, поэтому решающее значение для успешности названных процессов имеют педагогические и воспитательные стратегии, либо компенсирующие, либо, наоборот, провоцирующие появление нежелательных симптомов. Когда ребенок с СДВГ обучается в условиях, соответствующих его особым образовательным потребностям, живет в семье, где созданы преимущественно ровные, стабильные, спокойные взаимоотношения, то его гиперактивность может быть не проявлена, даже при сохранении симптомов дефицита внимания. Однако неадекватные условия педагогического процесса, нарушенные коммуникации в семье, ошибочно выбранный родителями стиль внутрисемейного взаимодействия, могут стать препятствиями в реализации базисных потребностей ребенка с СДВГ в безопасности, принятии, автономии, тем самым, стимулируя формирование у него

неадекватных моделей поведения. Кроме того, ребенок с СДВГ начинает демонстрировать весь набор признаков СДВГ, попадая в условия, где присутствует слишком много внешних раздражителей, например, на праздник, массовое детское мероприятие. Различные зрительные, звуковые, эмоциональные стимулы становятся для такого ребенка избыточными, вызывая беспокойство, раздражение и агрессивность. Таким образом, создание специальных условий в процессе обучения и воспитания, просвещение родителей по вопросам, связанным с особенностями воспитательных практик, адекватных потребностям детей с СДВГ, обучение родителей методам и технологиям поддержки ребенка в семье, становятся обязательными условиями его успешности в учебной, внеучебной, шире - социальной деятельности в целом, и формирования учебной мотивации. [1,3,8].

В рамках первого этапа ОЭР нами разработана и описана комплексная системная модель совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся, компенсации дефицитарных функций, и активному, свободному и мотивированному включению обучающихся в образовательный процесс. Однако, для успешности ее внедрения в образовательный процесс, необходима специальная технология. Наиболее эффективным способом реализации такой технологии является программно-целевой метод, позволяющий создать условия для индивидуализации обучения детей с СДВГ в образовательном процессе, учитывать индивидуальные особенности развития обучающихся, их дифференцированные образовательные запросы и потребности. Такая целевая направленность предлагаемой технологии отвечает методологии современных Федеральных государственных образовательных стандартов, направленной на индивидуализацию образовательных подходов в соответствии со спецификой образовательных потребностей обучающихся. В свою очередь, реализация таких дифференцированных целевых установок осуществляется в рамках спектра вариативных программ, в том числе программ повышения квалификации для педагогов, обучения и просвещения родителей, коррекционно-развивающих индивидуально-ориентированных программ для обучающихся 1-7 классов с СДВГ.

Таким образом, практическая значимость технологии внедрения модели состоит в том, что в ходе ее реализации педагоги и родители получают возможность освоить современные методы и формы педагогического взаимодействия с детьми в образовательном процессе и семье, в создании условий для психолого-педагогической поддержки и коррекции дефицитарных функций детей с СДВГ в процессе развития, воспитания и обучения.

*Научно-теоретическое обоснование технологии внедрения модели.*

В основу технологии внедрения комплексной системной модели совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся, компенсации дефицитарных функций, и активному,

свободному и мотивированному включению обучающихся в образовательный процесс, положены основные положения, опирающиеся на следующие научные концепции:

научно-теоретическое обоснование этиологии и патогенеза СДВГ М.И. Лохова, Ю.А. Фесенко, Л.П. Рубиной которые определяют, что повышенная двигательная активность ребенка с СДВГ служит своеобразным защитным механизмом, поддерживающим определенное функциональное взаимодействие между структурами мозга, ответственными за его нормальное развитие;

основные положения клинической психологии семьи, формирующие представление о семье, как системе (Э.Г. Эйдемиллер, И.М. Никольская, 2005);

теория когнитивно-поведенческой психотерапии (А. Bandura, М.Ж. Mahoney, А. Ellis), в рамках которой предлагается рассматривать поведенческие проблемы, как следствие пробелов в обучении и воспитании, а моделирование поведения – как обучающий и психокоррекционный процесс одновременно;

концептуальные положения Л.С. Выготского, в рамках которых социальная ситуация развития – положение ребёнка в обществе, система его отношений со взрослыми и сверстниками определяет его психическое развитие, а её изменение – переход от одного возрастного периода к другому;

концептуальные положения А.Н. Леонтьева, Д.Б. Эльконина о ведущих типах деятельности и принципиальной роли совместной деятельности для развития ребёнка;

концептуальные положения теории личности, как системе отношений к себе и окружающим В.Н. Мясищева;

концептуальные положения В.А. Караковского, Л.И. Новиковой, Н.Л. Селивановой, рассматривающих воспитание, как процесс создания и функционирования детско-взрослой общности, в рамках которого происходит становление индивидуальной картины мира ребёнка, и как процесс управления развитием личности ребёнка через создание благоприятных условий, а само развитие личности – как процесс самостоятельного конструирования мира, то есть процесс саморазвития ребёнка.

Как отмечено при описании модели "Совершенствование условий организации и осуществления образовательного процесса, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся компенсации дефицитарных функций, и активному, свободному и мотивированному включению обучающихся в образовательный процесс" в качестве приоритетных определены следующие мишени психолого-педагогической коррекции дефицитарных функций для преодоления СДВГ у обучающихся:

1. Комплекс когнитивных характеристик:

- Особенности познавательной деятельности
- Нарушения зрительной и моторной координации

- Утомляемость, низкая работоспособность
2. Комплекс эмоционально-волевых характеристик:
- Снижение произвольной саморегуляции
  - Зависимость работоспособности от внешней обстановки
  - Снижение качества и скорости когнитивных процессов при эмоциональной активации
3. Комплекс личностных характеристик:
- Поведенческие проявления
  - Особенности коммуникативных навыков
  - Особенности межличностных отношений

Данные мишени психолого-педагогической коррекции дефицитарных функций для преодоления СДВГ определены в зависимости от возраста обучающихся (адресата):

Возрастная группа 1 класс – создание педагогических условий для компенсации недостаточно сформированных когнитивных и эмоционально-волевых показателей, гармонизации отношений в диаде родители - дети.

Возрастная группа 2-3 класс – создание педагогических условий для совершенствования мотивационной и поведенческой сферы, компенсации недостаточно сформированных когнитивных и эмоционально-волевых показателей, гармонизации отношений в диаде родители - дети.

Возрастная группа 4-5 класс – создание педагогических условий для совершенствования мотивационной сферы, компенсации недостаточно сформированных когнитивных и эмоционально-волевых показателей, коррекция поведенческих проявлений, гармонизации отношений в диаде родители - дети.

Возрастная группа 6-7 класс – создание педагогических условий для совершенствования мотивационно-личностной сферы, недостаточно сформированных эмоционально-волевых показателей, коррекции поведенческих проявлений, гармонизации отношений в диаде родители - дети.

#### *Алгоритм реализации технологии.*

Алгоритм шагов по реализации технологии представляет из себя последовательность этапов внедрения комплексной системной модели "Совершенствование условий организации и осуществления образовательного процесса, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся компенсации дефицитарных функций, и активному, свободному и мотивированному включению обучающихся в образовательный процесс" в образовательный процесс образовательной организации. Данная последовательность этапов внедрения модели, как определенная пошаговая технология, представлена ниже.

### **1. Диагностический этап. Январь-февраль 2019**

Цель: выявление обучающихся, которые, по мнению педагогов, испытывают трудности обучения в связи с СДВГ.

Задачи:

1. Сформировать команду педагогов (учителей, классных руководителей, учителей – предметников 1-7 классов) – заинтересованных участников апробации модели;
2. Провести информационно-мотивационные мероприятия для родителей обучающихся в классах - участниках апробации;
3. Осуществить диагностические исследования с использованием разработанного пакета диагностических материалов по выявлению обучающихся "группы риска СДВГ" в ОУ с учетом медицинского компонента, обобщить полученные результаты и разработать рекомендации по совершенствованию условий индивидуализации образовательного процесса для обучающихся, составивших "группу риска СДВГ".

#### **Этап планирования. Февраль 2019**

Цель: создание "карты условий для преодоления симптомов СДВГ у обучающихся" в конкретном классе, планирование индивидуальных образовательных маршрутов, использование организационно-педагогических ресурсов (организация и совершенствование работы психолого-педагогического консилиума или иной организационной структуры в школе для обеспечения разработки, контроля и коррекции реализации индивидуализированных подходов к организации образовательного процесса относительно обучающихся с особыми образовательными потребностями, обусловленными СДВГ).

Задачи:

1. Привлечь внимания родителей к проблеме, установление партнерских отношений с родителями детей, у которых выявлены особые образовательные потребности, обусловленные СДВГ;
2. Анализ необходимых внутренних и внешних ресурсов (образовательной организации, ЦППМСП, семьи, социальных и сетевых партнеров) для реализации комплексной системной модели создания условий совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса, способствующей преодолению СДВГ у обучающихся, компенсации у них дефицитарных функций;
3. Разработать дорожные карты совершенствования условий образовательного процесса для преодоления симптомов СДВГ у обучающихся 1-7 классов.

#### **2. Этап реализации модели. Март-ноябрь 2019**

Цель: реализация "Карты условий для преодоления симптомов СДВГ у обучающихся 1-7 классов".

Задачи:

1. Контроль и ведение случаев индивидуально-профилактической и коррекционной работы,

2. Реализация обучения родителей детей с СДВГ,
3. Обучение и психолого-педагогическая поддержка педагогов и родителей/законных представителей,
4. Обеспечение доступности для педагогов, родителей и специалистов разработанных информационно-методических материалов, создание и функционирование "Навигатора" для педагога, работающего с детьми с СДВГ (на сайте ЭИМР ОЭР),
5. Организация для педагогов и родителей очных консультаций специалистов (врач-невролог, психиатр, педагог-психолог) совместно с ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района.
6. Создание условий для методической поддержки педагогов в рамках семинаров – тренингов, посвященных содержанию и ключевым особенностям организации образовательного процесса для детей с СДВГ;
7. Супервизорские встречи, заседания методических объединений учителей, воспитателей по проблемам обучения, воспитания и социализации детей с СДВГ в рамках урочной, внеурочной деятельности, дополнительного образования; конференции участников образовательного процесса и социальных партнеров образовательной организации по итогам реализации модели, ее отдельных компонентов, проблемам апробации и внедрения в образовательный процесс; участие педагогов в разработке и апробации оценки эффективности опытно-экспериментальной работы, в проведении мастер-классов, круглых столов, стажерских площадок, «открытых» уроков, внеурочных занятий и мероприятий по отдельным направлениям апробации и внедрения модели.

#### **4 Этап реализации модели. Декабрь 2019 года.**

Цель: оценка результативности, в том числе, в том числе, степень влияния комплекса условий на когнитивную, поведенческую, эмоционально-волевую сферы, академическую успешность, социальный статус обучающихся с СДВГ в классе (социометрия).

Задачи:

1. Заключительная диагностика обучающихся, педагогов, родителей;
2. Оценка результативности проведенной работы, степени влияния усовершенствованных условий организации и осуществления образовательного процесса на преодоление СДВГ у обучающихся 7-14 лет, компенсацию дефицитарных функций, активное и мотивированное включение данных обучающихся в образовательный процесс.
3. Оценка степени удовлетворения социального заказа государства и родителей школе на обеспечение успешности обучающихся с СДВГ с учетом их индивидуальных образовательных потребностей.

#### **Формы реализации технологии внедрения модели:**

- информирование и диагностика;
- тренинг родительских навыков;

- групповые формы повышения квалификации, эмоциональной и профессиональной поддержки педагогов;
- очное индивидуальное консультирование педагогов и родителей;
- тематические индивидуальные и групповые консультации в формате чатов (с помощью google-ресурсов).

Информирование и первичная диагностика проводится на плановых мероприятиях для педагогов, родительских собраниях где разъясняются цели и задачи проекта ОЭР, проводится процедура получения информированного согласия родителей. В качестве первого этапа диагностики, родители заполняют диагностическую форму, разработанную с учетом диагностических категорий, представленных в МКБ-10. (Приложение) [7] Использование этой формы позволяет выделить группу детей, которых, по наблюдениям педагогов, можно отнести к группе обучающихся с особыми образовательными потребностями, в связи с проявлениями у них СДВГ и группу родителей, которые могут нуждаться в поддержке и обучении в связи с проблемами дефицита внимания и гиперактивности у детей. Вторым этапом диагностики является заполнение подобной формы учителями только в отношении детей, чьи родители дали согласие на участие в проекте. В совокупности, данные, полученные от родителей и учителей, составляют материал первичной диагностической оценки.

К основным методам реализации технологии группового тренинга относятся: игровые методы, ситуационно-ролевые игры, психогимнастические упражнения, обучение приемам саморегуляции эмоциональных состояний, методы арт-терапии, психосинтеза, сочетающие элементы обучения/информирования и психологической поддержки. В работе используются истории, притчи, как носители традиций, которые помогают компенсировать недостаточную сформированность на более ранних этапах психического развития социальных ценностей, как регуляторов поведения. С их помощью постигается относительный характер определенных норм, происходит смена позиции не за счет утраты ценностей, а понимания того, что могут быть предпочтительные, приоритетные ценности. (И.И. Мамайчук, 2001; А.И. Захаров, 1982; И.М. Никольская, 2001; К. Фопель, 1998; М.П. Цветкова, Л.М. Шипицына, 1995; Д.Б. Эльконин, 1978; Э.Г. Эйдемиллер, 2002; N.W. Askerman, 1958, 1982; A. Bandura, 1969). Программа тренинга предполагает углубленную диагностику стилей семейного воспитания, применяемых родителями (рекомендуется методика АСВ Э.Г. Эйдемиллера, В. Юстицкиса), оказание педагогам и родителям эмоциональной поддержки, предоставление информации о проявлениях СДВГ у детей, а так же обучение практическим навыкам совладания с трудным поведением ребенка [7,9]. При необходимости на мероприятия приглашается врач-психиатр или врач-невролог.

Очное индивидуальное консультирование направлено на оказание психологической помощи и поддержки педагогам и родителям ребенка с СДВГ, мотивации их на участие в проекте.

Тематические индивидуальные и групповые консультации в формате чатов (с помощью google-ресурсов) позволяют оказать своевременную информационную и психолого-педагогическую поддержку родителям в процессе участия в тренинге.

### **Планируемые результаты реализации технологии внедрения модели:**

В ходе реализации комплексной системной модели совершенствования условий организации и осуществления образовательного процесса, способствующих преодолению СДВГ у обучающихся, компенсации дефицитарных функций, активному и мотивированному включению обучающихся в образовательный процесс у педагогов и родителей будут сформированы педагогические компетенции, необходимые для выстраивания гармоничных отношений с детьми имеющими особые образовательные потребности в связи с наличием СДВГ, их успешного обучения, и заложены основы партнерских отношений семьи ребенка с СДВГ и школы. Подготовлены методические материалы и программный комплекс для педагогов и родителей (законных представителей) в соответствии с выделенными мишенями психолого-педагогической коррекции дефицитарных функций для преодоления СДВГ в зависимости от возраста обучающихся (адресата): 1 класс; 2-3 класс; 4-5 класс; 6-7 класс.

Разработанная технология обеспечит интегративный результат реализации модели: обеспечение, в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» права обучающихся с СДВГ на предоставление специфических организационно-педагогических, психолого-педагогических, информационно-методических ресурсов, дидактических, санитарно-гигиенических условий для обучения с учетом психофизического развития, состояния здоровья и возрастных особенностей обучающихся с СДВГ. Ниже более подробно представлены результаты реализации технологии для родителей, педагогов, обучающихся.

Родители:

*Будут знать:* Основы детской психологии и педагогики;

*Будут уметь:* Осуществлять оценку эмоционального состояния своего ребенка; вовлекать ребенка в значимые семейные дела; осуществлять защиту прав и законных интересов ребенка; формировать у ребенка навыки здорового образа жизни и безопасного поведения; использовать позитивные и создавать новые семейные нормы и традиции, как воспитательный потенциал семьи.

*Будут владеть:* Технологиями организации эффективного позитивного взаимодействия, продуктивного, развивающего общения с ребенком в семье и внешнем социокультурном пространстве в процессе совместной игровой, трудовой, учебной деятельности.

Педагог, овладевший данной технологией:

*Будет знать:* Современную нормативную правовую базу адресной работы с детьми и родителями обучающихся с СДВГ. Основные закономерности возрастного развития, стадии и



кризисы развития, социализации личности ребенка с СДВГ. Основные закономерности семейных отношений, позволяющие эффективно содействовать обучению, развитию и воспитанию ребенка с СДВГ. Методику проведения групповых занятий для родителей.

*Будет владеть:* Интерактивными психолого-педагогическими технологиями, основанными на знании законов развития личности и поведения ребенка с СДВГ. Методиками организации и проведения групповой работы, техниками психологического, педагогического и семейного консультирования, интерактивными цифровыми технологиями обучения.

*Будет уметь:* Применять инструментарий и методы диагностики стилей семейного воспитания, содействовать совершенствованию применяемых родителями (законными представителями) обучающихся стилей семейного воспитания, осуществлять помощь семье в решении вопросов воспитания ребенка с СДВГ. Использовать полученный опыт в различных педагогических и жизненных ситуациях связанных с обеспечением условий обучения, развития и воспитания ребенка с СДВГ.

*Обучающиеся:*

Внедрение данной технологии будет способствовать достижению метапредметных результатов обучения детей с СДВГ путём формирования у обучающихся ряда универсальных учебных действий:

Регулятивные универсальные учебные действия

*Обучающийся с СДВГ научится:*

устанавливать целевые приоритеты;

уметь самостоятельно контролировать своё время и управлять им;

принимать решения в проблемной ситуации на основе переговоров.

*Обучающийся с СДВГ получит возможность научиться:*

выделять альтернативные способы достижения цели и выбирать для этого наиболее эффективные способы;

основам саморегуляции в форме осознанного управления своим поведением и деятельностью, направленной на достижение поставленных целей;

осуществлять рефлексию в отношении своих действий и поведения;

адекватно оценивать свои возможности достижения цели определённой сложности в различных сферах самостоятельной деятельности;

основам саморегуляции эмоциональных состояний;

прилагать волевые усилия и преодолевать трудности и препятствия на пути достижения целей.

Коммуникативные универсальные учебные действия

*Обучающийся с СДВГ научится:*

устанавливать и сравнивать разные точки зрения, прежде чем принимать решения и делать выбор;

аргументировать свою точку зрения, спорить и отстаивать свою позицию не враждебным для оппонентов образом;

задавать вопросы, необходимые для организации собственной деятельности и сотрудничества с партнёром;

владеть основам коммуникативной рефлексии.

*Обучающийся с СДВГ получит возможность научиться:*

продуктивно разрешать конфликты на основе учёта интересов и позиций всех участников, поиска и оценки альтернативных способов разрешения конфликтов;

осуществлять коммуникативную рефлексию как осознание оснований собственных действий и действий партнёра;

следовать морально-этическим и психологическим принципам общения и сотрудничества на основе уважительного отношения к партнёрам, внимания к личности другого, адекватного межличностного восприятия.

#### Познавательные универсальные учебные действия

*Обучающийся с СДВГ научится:*

строить логические рассуждения, включающие установление причинно-следственных связей;

*Обучающийся с СДВГ получит возможность научиться:*

основам рефлексивного восприятия информации;

делать умозаключения (индуктивное и по аналогии) и выводы на основе аргументации.

#### *Педагогические условия реализации технологии:*

1. Организация целевой (в рамках целей ОЭР) системы повышения психолого-педагогической компетентности педагогов с целью обеспечения кадровых условий реализации образовательного процесса в рамках опытно-экспериментальной работы.

2. Организация системы методического обеспечения (в том числе, активного включения педагогов в целевую методическую деятельность), обеспечивающей сопровождение деятельности педагогов в рамках ОЭР на всех этапах реализации требований ФГОС НО и ООО.

3. Повышение профессиональной компетентности участников образовательного процесса в решении учебно-познавательных и воспитательных задач с применением информационно-коммуникационных технологий (ИКТ-компетентность).

4. Обеспечение санитарно-гигиенических условий в соответствии с "Санитарно-эпидемиологическими требованиями к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях" в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача

Российской Федерации от 29 декабря 2010 г. N 189 г. Москва "Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10.

5. Психолого-педагогическое сопровождение, направленное на обеспечение преемственности содержания и форм организации образовательного процесса по отношению к уровню начального общего образования, с учетом специфики возрастного психофизического развития обучающихся с СДВГ, в том числе, особенностей перехода из младшего школьного возраста в подростковый; обеспечение вариативности направлений и форм, а также диверсификации уровней психолого-педагогического сопровождения участников образовательного процесса в рамках ОЭР.

6. Создание системы внеклассной работы и внеурочной деятельности, обеспечивающей условия для формирования и реализации комплекса мер, учитывающих психофизиологические особенности современных детей, социальный и психологический контекст их развития, формирующей предпосылки для консолидации усилий семьи, общества и государства, направленных на воспитание подрастающего и будущих поколений, в соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. N 996-р г. Москва "Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года".

*Ресурсное обеспечение для реализации технологии:*

1. Подготовка и обучение междисциплинарной команды специалистов владеющих профессиональными компетенциями в сфере работы с детьми с особыми образовательными потребностями, обусловленными СДВГ.

2. Наличие адресных целевых информационно-методических ресурсов (программное обеспечение, памятки, буклеты для педагогов по организации предметно-развивающей среды в учебных кабинетах, кабинетах специалистов, рекреациях, обеспечивающей пространственное размещение ребенка с СДВГ в классе; информационно-просветительские материалы для родителей на бумажных носителях и сайте ГБУ ДО ЦППМСП) для реализации образовательного процесса, ориентированного на поддержку и сопровождение обучающихся с СДВГ в образовательном процессе.

3. Функционирование службы поддержки целевого применения ИКТ на базе ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района Санкт-Петербурга, для включения дистанционное взаимодействие всех участников образовательного процесса, в том числе в рамках дистанционного образования, а также для дистанционного взаимодействия с другими образовательными организациями, с организациями социальной, медицинской сферы, другими социальными партнерами и органами управления.

### **Список литературы**

1. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте. – М.: Академия, 2005. 256 с.
2. Заломихина И.Ю. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей // Логопед. 2007. № 3 с. 33-39
3. Лохов М.И., Фесенко Ю.А., Рубин М.Ю. Плохой хороший ребенок. (Проблемы развития, нарушения поведения, внимания, письма и речи). 2-е издание. – СПб: ЭЛБИ-СПб, 2005. – 320 с., ил.
4. Романов А.М. Особенности эмоциональной сферы у младших школьников с синдромом дефицита внимания и гиперактивности: Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. Специальность 19.00.04 - медицинская психология. СПб., 2012, стр.142
5. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам – М.: ТЦ Сфера, 2008 – 128 с.
6. Современный образовательный процесс: основные понятия и термины. — М.: Компания Спутник+. М.Ю. Олешков, В.М. Уваров. 2006. с. 55; 93
7. Цыганкова Н.И. Личность и межличностные отношения младших школьников с минимальной мозговой дисфункцией и синдромом дефицита внимания и гиперактивности. Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. – СПб. – 2012, стр. 194
8. Цыганкова Н.И. Гиперактивные дети: воспитательная практика и копинг-стили матерей. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2011. N3. URL: [http://www.medpsy.ru/mpgj/archiv\\_global/2011\\_3\\_8/nomer/nomer00.php](http://www.medpsy.ru/mpgj/archiv_global/2011_3_8/nomer/nomer00.php) (дата обращения: 10.02.12.)
9. Чутко Л.С., Пальчик А.Б., Кропотов Ю.Д. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью у детей и подростков. – СПб: Издательский дом СПб МАПО, 2004. – 112 с.
10. Эйдемиллер Э.Г., Добряков И.В., Никольская И.М. Семейный диагноз и семейная психотерапия: Учебное пособие для врачей и психологов. – СПб: Речь, 2003.

Приложение

ГБОУ№ \_\_\_\_\_  
Класс \_\_\_\_\_  
Классный руководитель \_\_\_\_\_  
Телефон для связи \_\_\_\_\_

**Анкета**  
**«Невнимательность–импульсивность»**

## Уважаемые педагоги!

Предлагаем Вам принять участие в исследовании, направленном на выявление детей «группы риска школьной и социальной дезадаптации», а также разработку и апробацию педагогических технологий преодоления симптомов невнимательности и импульсивности обучающихся в образовательном процессе.

### Инструкция.

Если в течение полугода и более обучающийся проявляет не менее 6 из перечисленных симптомов (по первой и второй части анкеты)

Проблемы, обусловленные перечисленными выше симптомами, возникают в двух и более видах окружающей обстановки (например, в школе и дома)

И это вызывает значительный психологический дискомфорт, ведет к нарушению школьной и социальной адаптации, отнесите этого ученика в «группу риска».

Часть 1 и 2 заполняются индивидуально на обучающегося,  
имеющего достаточное количество проявлений

### Часть 1

Симптом	Проявляется (+) не проявляется(-)
Не может сосредоточиться, делает много ошибок из-за невнимательности.	
Трудно удерживает внимание при выполнении заданий или во время игр.	
Легко отвлекается на посторонние стимулы.	
Не может до конца решить поставленную задачу.	
Слушает, но кажется, что не слышит.	
Избегает выполнения задач, требующих постоянного внимания	
Плохо организован.	
Часто теряет личные вещи, необходимые в школе и дома (карандаши и пр.).	
Забывчив.	

### Часть 2

Симптом	Проявляется (+) не проявляется(-)
Суетлив.	
Не способен усидеть на одном месте.	
Много, но нецеленаправленно двигается (бегает, крутится, ...).	
Не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге.	
Всегда нацелен на движение, ведет себя как «вечный двигатель».	
Болтлив.	
Часто начинает отвечать, не подумав и даже не дослушав вопрос.	
С трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях.	

В разговоре часто прерывает окружающих, мешает, пристаёт.	
---	--

Если в Вашем классе есть дети, имеющие данную симптоматику, ответьте на следующие вопросы:

1.Что вы предпринимали для организации образовательного процесса этих обучающихся? Есть ли успехи?

---

2.Что Вам необходимо для того, чтобы организовать образовательный процесс для данной категории наиболее эффективно?

---

3.Какие виды и формы помощи были бы для Вас наиболее полезны и удобны? \_\_\_\_\_

---

Спасибо за участие в опросе!