

*Митигуз Валерия Евгеньевна
студентка магистратуры
Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал) в г. Ялта
Россия, г. Ялта
e-mail: vertyta@rambler.ru*

*Научный руководитель: Моцовкина Елена Владимировна,
доцент кафедры психолого-педагогического и специального образования
Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского
Гуманитарно-педагогическая академия (филиал) в г. Ялта
Россия, г. Ялта*

ПРАКТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ 10-12 ЛЕТ С СДВГ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

***Аннотация:** Статья представляет собой практическое руководство для педагогов-психологов, работающих с детьми 10-12 лет, имеющими синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). В статье подробно описываются этапы диагностики СДВГ, включая наблюдение, использование психодиагностических методик и анализ информации от разных источников. Особое внимание уделяется эффективным методам коррекционно-развивающей работы, таким как нейропсихологическая коррекция, когнитивно-поведенческая терапия, тренинги саморегуляции и социальные тренинги. В статье также рассматриваются стратегии взаимодействия с родителями и учителями для создания благоприятной образовательной среды и обеспечения успешной интеграции детей с СДВГ в учебный процесс.*

***Ключевые слова:** СДВГ, дети 10-12 лет, педагог-психолог, коррекционная работа, методы диагностики, работа с родителями, работа с учителями, образовательное учреждение.*

*Mitiguz Valeria Evgenievna
master student
Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky
Humanitarian Pedagogical Academy (branch) in Yalta
Russia, Yalta*

*Scientific adviser: Motsovkina Elena Vladimirovna,
associate professor of the department of psychological, pedagogical and special
education,
Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky
Humanitarian Pedagogical Academy (branch) in Yalta*

PRACTICAL METHODS OF WORK OF THE TEACHER-PSYCHOLOGIST WITH CHILDREN 10-12 YEARS OLD WITH ADHD IN THE EDUCATIONAL INSTITUTION

Abstract: *This article serves as a practical guide for school psychologists working with 10-12 year-old children diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). It details the stages of ADHD diagnosis, including observation, the use of psychodiagnostic methods, and the analysis of information from various sources. The article emphasizes effective corrective and developmental methods, such as neuropsychological rehabilitation, cognitive behavioral therapy, self-regulation training, and social skills training. Strategies for interacting with parents and teachers to create a supportive educational environment and ensure successful integration of children with ADHD into the learning process are also discussed.*

Key words: ADHD, children aged 10-12, school psychologist, corrective work, diagnostic methods, working with parents, working with teachers, educational institution.

Введение

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) представляет собой актуальную проблему современной психолого-педагогической практики, особенно остро проявляющуюся в возрастном периоде 10-12 лет. Данный период характеризуется интенсивным развитием когнитивных функций, формированием самосознания и социальной адаптации, что делает наличие СДВГ значительным фактором риска для успешной социализации ребенка. Согласно данным эпидемиологических исследований, распространенность СДВГ среди детей школьного возраста составляет от 5% до 10%, причем мальчики подвержены данному расстройству значительно чаще, чем девочки. Высокий уровень распространенности СДВГ обуславливает значительную нагрузку на систему образования и требует разработки эффективных стратегий психолого-педагогической поддержки детей с этим расстройством.

Актуальность данной работы обусловлена рядом факторов. Во-первых, СДВГ является распространенным нейробиологическим расстройством, значительно влияющим на успеваемость, социальную адаптацию и психическое благополучие детей. Во-вторых, возрастной период 10-12 лет является

критическим для формирования ключевых когнитивных функций и личностных качеств, поэтому своевременная диагностика и коррекция СДВГ особенно важны в этот период. В-третьих, отсутствие эффективной психолого-педагогической поддержки детей с СДВГ может привести к серьезным долгосрочным последствиям, включая академическую неуспеваемость, социальную изоляцию, повышенный риск развития сопутствующих психических расстройств и трудностей во взрослой жизни. Наконец, недостаток научно-обоснованных методик и практических рекомендаций для педагогов-психологов, работающих с детьми данной категории, делает разработку и внедрение эффективных стратегий коррекционной работы крайне необходимым.

Дети 10-12 лет с СДВГ сталкиваются со значительными трудностями в адаптации к требованиям образовательного учреждения. Проблемы с концентрацией внимания, импульсивность и гиперактивность приводят к снижению успеваемости, трудностям в усвоении учебного материала, частым конфликтам со сверстниками и педагогами. Нередко наблюдаются трудности в организации собственной деятельности, планировании и выполнении заданий, что затрудняет не только учебный процесс, но и формирование самостоятельности и ответственности. Эти сложности могут привести к развитию низкой самооценки, формированию чувства неполноценности и социальной изоляции. Таким образом, своевременная и эффективная психолого-педагогическая помощь детям с СДВГ в образовательном учреждении является критически важной для предотвращения отрицательных последствий для их психического развития и социальной адаптации.

Настоящая статья ставит своей целью представить и проанализировать практические методы работы педагога-психолога с детьми 10-12 лет, имеющими СДВГ, в условиях образовательного учреждения. В рамках статьи будут описаны конкретные методики диагностики и коррекционно-развивающей работы, проанализирована их эффективность и освещены особенности применения в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и условий образовательной среды.

Теоретическая основа

С теоретической точки зрения, СДВГ рассматривается как нейробиологическое расстройство, характеризующееся персистирующим дефицитом внимания, импульсивностью и/или гиперактивностью. У детей 10-12 лет симптомы СДВГ могут проявляться в различных формах: от неспособности сосредоточиться на задании и постоянного отвлечения до избыточной двигательной активности, трудностей с контролем импульсивных действий и проблем в социальном взаимодействии. При этом проявления СДВГ у мальчиков и девочек могут отличаться. У мальчиков чаще наблюдается гиперактивность и импульсивность, в то время как у девочек преобладают проблемы с вниманием и более скрытые проявления гиперактивности.

СДВГ существенно влияет на учебный процесс и социальную адаптацию ребенка. Трудностями в обучении обусловлены не только проблемы с вниманием и памятью, но и трудности в организации учебной деятельности, в следовании инструкциям и в регулировании своего поведения. Это может приводить к снижению успеваемости, конфликтам с учителями и сверстниками, а также к формированию негативного образа «плохого ученика». Социальная адаптация также затруднена из-за импульсивности, трудностей в коммуникации и регулировании эмоций, что может приводить к социальной изоляции и снижению самооценки [5, с. 155].

Педагог-психолог играет ключевую роль в помощи детям с СДВГ. Его задачи включают диагностику расстройства, разработку индивидуальных программ коррекции и развития, сотрудничество с учителями и родителями, а также проведение психокоррекционной работы с ребенком. В своей работе педагог-психолог руководствуется законодательными актами и нормативными документами, регламентирующими работу с детьми с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), включая детей с СДВГ. Эффективная работа педагога-психолога требует интегративного подхода, включающего разнообразные методы и техники, адаптированные к индивидуальным особенностям ребенка и условиям образовательного учреждения [3, с. 56].

Практические методы работы педагога-психолога

Методы диагностики

Эффективная работа педагога-психолога с детьми 10-12 лет, имеющими синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), начинается с тщательной диагностики, позволяющей получить полную картину проявлений расстройства и определить индивидуальные особенности ребенка. Процесс диагностики является многоэтапным и основан на комплексном подходе, использующем различные методы сбора информации.

Одним из ключевых методов является систематическое наблюдение за поведением ребенка как в учебной аудитории, так и во время перемен. Наблюдение проводится с использованием специально разработанных протоколов, позволяющих зафиксировать частоту и интенсивность проявлений гиперактивности, импульсивности и дефицита внимания. Важно отмечать контекст поведения, учитывая влияние различных факторов (тип деятельности, социальная ситуация, наличие стрессоров). Данный метод позволяет получить объективную информацию о динамике поведения ребенка в реальных условиях [1, с. 75].

Кроме наблюдения, широко используются стандартизированные психологические методики. Для оценки когнитивных функций (внимание, память, исполнительные функции) применяются тесты на скорость и точность реакций, тесты на объем и долговременную память, тесты на планирование и решение проблем. Примеры таких тестов включают тесты Векслера (WISC-V), корректурные пробы, тесты на визуально-моторную координацию. Для оценки эмоционально-личностных особенностей ребенка используются личностные опросники (например, опросник для детей MMPI-A, опросники самооценки) и проективные методики (например, тест Розенцвейга, рисуночные тесты). Выбор конкретных методик определяется возрастом ребенка, его индивидуальными особенностями и целями диагностики.

Не менее важной частью диагностического процесса является сбор анамнестических данных. Проводятся детальные беседы с ребенком, его

родителями и учителями. Беседы с ребенком позволяют получить информацию о его субъективном восприятии своих трудностей, о его самооценке и отношении к учебе. Беседы с родителями дают возможность узнать о раннем развитии ребенка, о наличии семейных проблем, о характере взаимоотношений в семье, о предыдущем опыте коррекционной работы. Беседы с учителями предоставляют информацию о поведении ребенка в классе, о его успеваемости, о взаимоотношениях со сверстниками.

Важным источником информации является анализ школьной документации: дневники, оценки, характеристики учителей. Анализ этих данных позволяет выявить динамику учебной деятельности ребенка, оценить его положительные и отрицательные стороны, а также выделить особенности его адаптации к образовательному процессу. Комплексный анализ данных, полученных с помощью всех вышеперечисленных методов, позволяет педагогу-психологу построить полную и объективную картину проявлений СДВГ у конкретного ребенка и разработать индивидуальную программу психолого-педагогической помощи.

Методы коррекционно-развивающей работы

Коррекционно-развивающая работа с детьми 10-12 лет, имеющими СДВГ, предполагает интегративный подход, комбинирующий индивидуальные и групповые методы работы, а также тесное сотрудничество с родителями и педагогическим коллективом. Эффективность коррекции зависит от своевременности начала работы, системности применяемых методов и учета индивидуальных особенностей ребенка.

Индивидуальные методы коррекции направлены на развитие компенсаторных механизмов, улучшение когнитивных функций и формирование навыков саморегуляции. Тренинги саморегуляции включают обучение техникам релаксации (прогрессивная мышечная релаксация, дыхательные упражнения), аутотренингу и методам самоконтроля эмоций. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) фокусируется на изменении неадаптивных мысленных паттернов и поведенческих реакций. Например,

ребенку помогают идентифицировать ситуации, вызывающие трудности с вниманием или импульсивные действия, и разрабатывать альтернативные стратегии поведения. Нейропсихологическая коррекция направлена на восстановление нарушенных функций головного мозга и включает специально подобранные упражнения на развитие внимания, памяти, пространственного восприятия и других когнитивных функций (например, упражнения с логоритмикой, графическими диктатами, пальчиковой гимнастикой). Игры и упражнения, направленные на развитие внимания (например, игры на поиск отличий, на сосредоточение на определенном стимуле), памяти (мнемотехники, запоминание рядов слов или изображений) и самоконтроля (игры на ожидание, торможение импульсивных реакций), позволяют ребенку развивать необходимые навыки в игровой форме. Параллельно ведется работа по развитию навыков планирования и организации деятельности с использованием дневников, планировщиков и техник тайм-менеджмента [4, с. 470].

Групповые методы ориентированы на развитие социальных навыков и адаптацию к социальной среде. Тренинги социальных навыков обучают детей эффективной коммуникации, умению решать конфликты и строить позитивные отношения со сверстниками. Групповая психокоррекция, например, использующая арт-терапию (рисование, лепка) или сказкотерапию, позволяет детям выразить свои эмоции, пережить трудные ситуации и научиться более эффективно справляться со стрессом. Игровые занятия в группе способствуют развитию сотрудничества, коммуникативных навыков и умения работать в команде.

Работа с родителями

Взаимодействие с родителями является неотъемлемой частью коррекционной работы. Педагог-психолог проводит консультирование родителей, освещая особенности СДВГ и способы эффективного взаимодействия с ребенком. Родители обучаются методам коррекции поведения ребенка, получают рекомендации по созданию поддерживающей и понимающей среды в семье. Важно организовать совместную работу педагога-психолога и

родителей, чтобы обеспечить консистентность применяемых методов в домашней и школьной среде.

Работа с учителями

Сотрудничество с учителями также играет ключевую роль. Педагог-психолог информирует учителей о специфике СДВГ, о трудностях, с которыми сталкиваются дети с этим расстройством, и о методах их преодоления. В совместной работе разрабатываются индивидуальные образовательные программы (ИОП), адаптирующие учебный процесс к индивидуальным особенностям ребенка. Совместное планирование учебного процесса и адаптация учебной среды (например, изменение организации рабочего места, использование специальных техник обучения) позволяют создать благоприятные условия для обучения ребенка. Обучение учителей методам взаимодействия с детьми, имеющими СДВГ, включая позитивное подкрепление, четкую постановку задач, постепенное увеличение требований и использование системы наград, способствует более эффективному обучению и социальной адаптации ребенка [2, с. 88].

Заключение

Работа с детьми 10-12 лет, имеющими СДВГ, требует интегративного подхода, объединяющего разнообразные методы диагностики и коррекции, а также тесное взаимодействие с родителями и педагогическим коллективом. Эффективность работы оценивается по комплексу критериев, и регулярный мониторинг позволяет своевременно корректировать стратегию в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка и динамики изменений. Педагогам-психологам рекомендуется постоянно совершенствовать свои профессиональные навыки, использовать современные методы и техники, а также быть открытыми к новшествам в области психологии и педагогики. Перспективы дальнейших исследований заключаются в разработке более эффективных методов ранней диагностики СДВГ, в создании индивидуализированных программ коррекции с учетом гендерных

особенностей, а также в изучении долгосрочных эффектов различных методов коррекционно-развивающей работы.

Список литературы:

1. Бирюкова Д.А. Психологическая помощь детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивности в условиях развивающего центра // Вестник Калужского университета. Серия 1. Психологические науки. Педагогические науки. 2020. Т. 3. № 1(6). С. 72-82.

2. Гадаборшева З.И. Организация психологического сопровождения семей младших школьников с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью в условиях образовательной организации // Молодые исследователи. Грозный: Чеченский государственный педагогический университет, 2023. С. 84-93.

3. Головин Г.В. Социально-психологическая коррекция поведения детей с гиперактивностью и дефицитом внимания // Теория и практика социальной работы в современном социуме. Липецк: Липецкий государственный педагогический университет имени П.П. Семенова-Тян-Шанского, 2020. С. 50-57.

4. Чекалдин А.В. Особенности работы педагога с детьми, имеющими синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) // Студенческая наука Подмосковью. Орехово-Зуево: Государственный гуманитарно-технологический университет, 2021. С. 468-472.

5. Юдина Д.С. Психолого-педагогические технологии в работе с гиперактивными детьми (СДВГ) // Настоящее будущее. Актуальные проблемы и тенденции в сфере психического здоровья. Новосибирск: Общество с ограниченной ответственностью «Манускрипт», 2020. С. 153-159.