

## Обучение информатике Детей с СДВГ

Турченков П.А.

*turchenkov.pasha@list.ru*

*Саратовский государственный университет имени Н.Г.Чернышевского*

В данной статье приведены рекомендации к проведению уроков в школе для классов, в которых могут быть дети с СДВГ. Приведены краткие сведения о данном синдроме, а также некоторые исторические справки. Помимо этого, приведены симптомы, по которым можно предположить, есть у ученика СДВГ или нет.

**Ключевые слова:** СДВГ, уроки информатики.

СДВГ (синдром дефицита внимания и гиперактивности) – неврологическо-поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте.

Раньше, если ребёнок был активным, болтал на уроках, не мог усидеть на месте, был агрессивным по отношению к сверстникам, то это списывали на невоспитанность и на элементарное нежелание родителей заниматься своим чадом. В сегодняшних реалиях общество стало более внимательно относиться к «невоспитанному» поведению детей. Стало ясно, что проблема кроется в СДВГ.

Нейропсихологи уже научились определять СДВГ, а также отличать его от той же реальной невоспитанности. Выявлен целый перечень симптомов на данный момент.

Источники по-разному определяют количество детей с СДВГ из-за разницы в годах написания статей. Тем не менее проценты варьируются от 4% – 8% до 6% – 12%.

В данный момент уже выработана специальная методика, которая помогает учителям работать с учениками, у которых диагностировано СДВГ.

В XX веке термин синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) называли иначе – гиперкинетическим расстройством и дефицитом внимания (ГРДВ). Американская Психиатрическая Ассоциация называла данным термином детей, у которых наблюдались постоянные и несоответствующие их возрасту симптомы невнимательности, гиперактивности и импульсивности. Ребенок с ГРДВ может впасть в состояние фрустрации или испытывать чувство безнадежности.

В 1902 году английский врач Джорж Стилл впервые описал симптомы гиперактивности. Он полагал, что появление симптомов вызвано слабым «тормозящим воле-устремлением» и «недостаточным моральным контролем». После эпидемии энцефалита в 1917-1918 годах в США детей, перенесших мозговые инфекции, родовые травмы, отравление токсинами, называли «детьми с синдромом повреждения мозга». Данный термин связывали с задержкой умственного развития. В конце 1950 года СДВГ считали гиперкинезом, сопровождающимся недостаточной фильтрацией стимулов, поступающих в мозг (Laufer, Denhoff&Solomon, 1957). Это привело к использованию в диагностике термина синдром гиперактивного ребенка, при котором чрезмерная двигательная активность рассматривалась как главный признак СДВГ. В 1970 году Вирджиния Дуглас доказала, что недостаток внимания и слабый контроль импульсивности также являются основными признаками. В 80-х годах Американской ассоциацией психиатров была разработана рабочая классификация – DSM-IV (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), согласно которой минимальную мозговую дисфункцию предложили рассматривать как синдром дефицита внимания и гиперактивности.

По мнению современных психологов, можно выделить некоторые признаки, которые являются диагностическими симптомами детей с СДВГ:

1. Беспокойные движения в кистях и стопах. Сидя на стуле, корчится, извивается.
2. Не может спокойно сидеть на месте, когда этого от него требуют.
3. Легко отвлекается на посторонние стимулы.
4. С трудом дожидается своей очереди во время игр и в различных ситуациях в коллективе (на занятиях, во время экскурсий и праздников).
5. На вопросы часто отвечает, не задумываясь, не выслушав их до конца.
6. При выполнении предложенных заданий испытывает сложности (не связанные с негативным поведением или недостаточностью понимания).
7. С трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр.

8. Часто переходит от одного незавершенного действия к другому.
9. Не может играть тихо, спокойно.
10. Болтливый.
11. Часто мешает другим, пристаёт к окружающим.
12. Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь.
13. Часто теряет вещи, необходимые в детском саду, школе, дома, на улице.
14. Иногда совершает опасные действия, не задумываясь о последствиях, но приключений или острых ощущений специально не ищет.
15. «Феномен разбитого зеркала» - ребёнок пишет буквы зеркально перевёрнутыми.
16. «Феномен соскальзывания взгляда» - потеря строки. Теряется понимание прочитанного.
17. Кратковременные выключения внимания. Ребёнок «не здесь». Пробелы в восприятии урока. «Не помню».

У детей с СДВГ может быть желание учиться изначально, но из-за школьных рамок желание быстро пропадает. От детей с СДВГ трудно добиться того, чтобы они сидели на месте и учили.

Детям с СДВГ нужен заведённый порядок, так как они не могут справиться с изменениями. Например, смена учителей может повлиять на обучаемость ребёнка.

Ребенка с СДВГ следует посадить рядом с детьми, имеющими схожие способности. Стоит учитывать не только образовательные способности, то и зрелость детей. Система градации класса по уровням предпочтительнее открытой, параллельной или комбинированной, так как детям с СДВГ, как говорилось выше, трудно справиться с изменениями. В повседневной деятельности необходим строгий, но удобный порядок – это позволяет ребёнку понять, чего от него ожидают, при этом зная, что его работу контролируют.

Дети с СДВГ могут иметь как низкую самооценку, вследствие чего склонны к одиночеству. Также наоборот могут быть агрессивными. Хороший способ справиться с таким поведением – переключение внимания. Во многих случаях дети забывают о драке.

В качестве направляющей работы можно отметить следующие пункты:

- Изменение окружения.
- Создание положительной мотивации успеха.
- Коррекция негативных форм поведения.
- Регулирование ожиданий.

Изложенные выше принципы работы с детьми с СДВГ следует применять и на занятиях по информатике.

Первый пункт – изменение окружения. В компьютерных классах, как в школе, так и в ВУЗах, можно заметить, что порой не используется постоянное закрепление компьютеров среди учащихся, поэтому любой желающий может сесть за любой компьютер для работы. Если ребёнок с СДВГ увидит, что его компьютер занят, то возможны следующие сценарии:

- Ребёнок уйдёт в себя и перестанет делать задание.
- Ребёнок сядет вместе с кем-то и будет отвлекаться сам, и отвлекать товарища.

- Ребёнок начнёт драку за компьютер.

Данные события неуместны, поэтому следует заранее выделить компьютер ребёнку с СДВГ, чтобы не было подобных ситуаций.

Также не следует покидать кабинет. Ребёнок увидит, что над ним нет контроля и снова отвлечётся от задания.

Второй пункт – создание положительной мотивации успеха. Стоит хвалить ребёнка, но не выделять его на фоне других.

В качестве поощрения можно дать более сложное задание, но не слишком сложное для него, так как у ребёнка с СДВГ может пропасть интерес к заданию, а это повлечёт нежелательные последствия.

Задания не должны быть однообразными, потому что ученику с СДВГ они могут банально надоесть. Следует делать упор на творческую составляющую задания.

Следующий пример приведен из уроков информатики в Лицее №15. Учитель дал задание сделать 3D модель того, чего захочет ученик. За весь урок ученики кропотливо создавали свои модели: машины, смайлики, любимых героев и прочее.

Не следует давать работу по типу: создайте текст и скопируйте его 5 раз. Данный вид работы является отталкивающим для ребёнка с СДВГ.

В качестве образовательных средств можно использовать компьютерные игры, которые нацелены на изучение какой-либо темы.

В двухтысячные годы было разработано несколько компьютерных игр, которые могли научить ребенка чему-либо, при этом не оставляя наедине с голым текстом и не давая заскучать. Подобная игра могла научить детей считать и писать, английскому языку, а также элементарным законам физики. В ходе игры дети за правильные ответы получали условные единицы, на которые можно было приобрести виртуальные игрушки.

Данные игры с помощью визуальной составляющей могут задержать внимание ребёнка с СДВГ.

Помимо игр могут помочь яркие презентации, которые удержат внимание не только ребёнка с СДВГ, но и другие учеников.

Третий пункт – коррекция негативных форм поведения. Данный пункт был затронут выше, описывая сценарии поведения ребёнка с СДВГ, если его персональный компьютер занимают. Основные положения – это обучение необходимым социальным нормам и навыкам общения, регулирование взаимоотношений с одноклассниками.

Стоит попробовать ребёнку с СДВГ поработать в команде с другими детьми. Но при этом не стоит его оставлять без внимания. При любых намёках на конфликт пробовать их пресекать. Пресечение не должно быть в грубой форме, так как, как было написано выше, ребёнок с СДВГ может иметь низкую самооценку.

Четвертый пункт – регулирование ожиданий. Данный пункт сложно отнести только к урокам информатики. Он связан с тем фактом, что ребёнок не исправится от нескольких заданий. Процесс устранения гиперактивности трудоёмкий и требует больших усилий.

Можно составить график поведения ребёнка с помощью информативных средств, например Excel. После окончания четверти вместе с родителями можно проанализировать полученные данные, вследствие чего также можно указать на проблемные места, а также на успехи в устранении гиперактивности.

К данной работе можно привлечь и самого ребёнка, преподнося данную работу как игру. И также за подобные сдвиги его можно поощрять.

### **Список литературы**

- [1] *Лохов М.И., Фесенко Е.В., Фесенко Ю.А.* Нестандартный, или “плохой хороший” ребенок. КАРО.
- [2] *Романчук О.И.* Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей. Генезис.
- [3] *Файзуллина А.Г.* Особенности обучения детей дошкольного и школьного возраста с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) // Азимут научных исследований: Педагогика и психология. Некоммерческое партнерство “Институт направленного образования,” 2014. № 4 (9). С. 125–128.
- [4] *Васильева А.А.* Особенности работы школьных психологов и педагогов, обучающихся детей 7-10 лет с СДВГ // Актуальные проблемы психологического знания. Московский психолого-социальный университет, 2010. № 3 (16). С. 51–54.
- [5] *Васильева А.А.* Психолого-педагогические условия развития произвольной саморегуляции у детей старшего дошкольного возраста с СДВГ // Актуальные проблемы психологического знания. Московский психолого-социальный университет, 2011. № 2 (19). С. 50–53.
- [6] *Васильева А.А.* Воспитание и обучение детей 6-10 лет с синдромом дефицита внимания и гиперактивности в образовательной среде начальной школы // Актуальные проблемы психологического знания. Московский психолого-социальный университет, 2009. № 3 (12). С. 11–16.
- [7] *Попова О.В.* и др. Особенности высших психических функций, электрической активности мозга успешность обучения подростков и студентов с признаками СДВГ // Вятский медицинский вестник. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования “Кировский государственный медицинский университет” Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2009. № 2–4. С. 77–81.