

dezvoltare. Indiferent de forma de învățământ, un profesor pentru a fi eficient trebuie să formeze elevilor deprinderea de a învăța în mod independent; să îi învețe să analizeze, să interpreteze, să decidă. Iar pentru a putea ajunge la acest nivel, profesorul trebuie să aleagă metode cât mai eficiente de transmitere a informațiilor. Din ce în ce mai mult se pune accentul pe transformarea elevului într-un participant activ la propriul proces de instrucție. Un profesor poate dispune de cunoștințe de specialitate, psihopedagogice, metodice. El trebuie să știe să prelucreze toate informațiile de care dispune, să aleagă metodele cele mai eficiente și care să fie adaptate nevoilor elevilor săi.

Bibliografie:

1. Cozma, T., Gherghuț, A., 2000, Introducere în problematica educației integrate, Ed. Spiru Haret, Iași;
2. Crețu, T., 2009, Psihologia vârstelor, Ed. Polirom, Iași;
3. Cucuș, C., 2006, Pedagogie, Ed. Polirom, Iași;
4. Dicționar de psihologie, 2000, Ed. Univers Enciclopedic, București;
5. Marele dicționar al psihologiei, 2006, Ed. Trei, București;
6. Gherghuț, A., 2001, Psihopedagogia persoanelor cu cerințe speciale. Strategii de educație integrată, Ed. Polirom, Iași;
7. Gherghuț, A., Neamțu, C., 2000, Psihopedagogie specială, Ed. Polirom, Iași;
8. Holban, I., (1978), Cunoașterea elevului, Ed. Didactică și Pedagogică, București;
9. Nicola, I., 2000, Tratat de pedagogie generală, Ed. Aramis, București;
10. Oancea Ursu, Gh. (1985), Ereditatea și mediul în formarea personalității, Ed. Falca, București;
11. Pavelcu, V., (1988), Cunoașterea de sine și cunoașterea personalității, Ed. Didactică și Pedagogică, București;
12. Vrașmas, T., 2001, Învățământul integrat și-sau incluziv, Ed. Aramis, București;

СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА. РАБОТА СПЕЦИАЛЬНОГО ПСИХОПЕДАГОГА С ПЕДАГОГИЧЕСКИМ СОСТАВОМ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Желяскова Светлана

I дид.степень

Республиканский музыкальный
лицей-интернат им. С. Рахманинова

Докторант III курса

КГПУ им. И. Крянгэ

Аннотация

В статье затронута проблематика работы специального психопедагога с преподавателями и менеджерами образовательной системы. Раскрыты вопросы превентивных мероприятий по предотвращению дискриминации детей с ОВЗ.

Ключевые слова: *синдром дефицита внимания и гиперактивности, младший школьный возраст, педагогические кадры, дискриминация, дети с ОВЗ.*

Summary

The article discusses upon the problems of the work of a special psychopedagogue with teachers and managers of the educational system. Disclosed issues of preventive measures to prevent discrimination against children with disabilities.

Keywords: *attention deficit hyperactivity disorder, primary school age, teaching staff, discrimination, children with disabilities*

Интеграция ребёнка с особыми возможностями здоровья в детский коллектив является приоритетной в системе образования Республики Молдова согласно постановлению № 523 от 11.07.2011 г. Один из наиболее важных факторов для успешной реализации инклюзивного образования это подготовка подходящей среды для приема детей с особыми возможностями здоровья (ОВЗ). Ключевая просветительская роль в системе образования ложится на специального психопедагога, его солидную теоретическую и практическую подготовку. Специальный психопедагог осуществляет деятельность в следующих направлениях:

1. Просветительская работа
2. Психопедагогическая помощь
3. Методологическая помощь

Указанные три направления помогают адаптировать школьную среду для нужд ребёнка с ОВЗ. При отсутствии надлежащих мероприятий школа будет не готова принять особого ребёнка и может стать причиной дискриминационных явлений.

В первую очередь специалист проводит круглые столы, лекции и беседы с менеджерским составом учебного заведения, затем следует большая работа с каждым преподавателем, в классе которого будет обучаться ребёнок с ОВЗ. Специальный психопедагог дает подробную информацию в области физиологии, психологии и образовательных нужд ученика с ОВЗ. Приведем пример на случае учеников с Синдромом дефицита внимания и гиперактивности.

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].

В своей работе с детьми с СДВГ мы пришли к выводу об острой необходимости проведения разъяснительной работы с дидактическими кадрами учебного заведения. Особое внимание уделяется работе с педагогами начальной звена и их взаимодействию с детьми младшего школьного возраста, как одного из самых острых периодов проявлений синдрома дефицита внимания и гиперактивности.

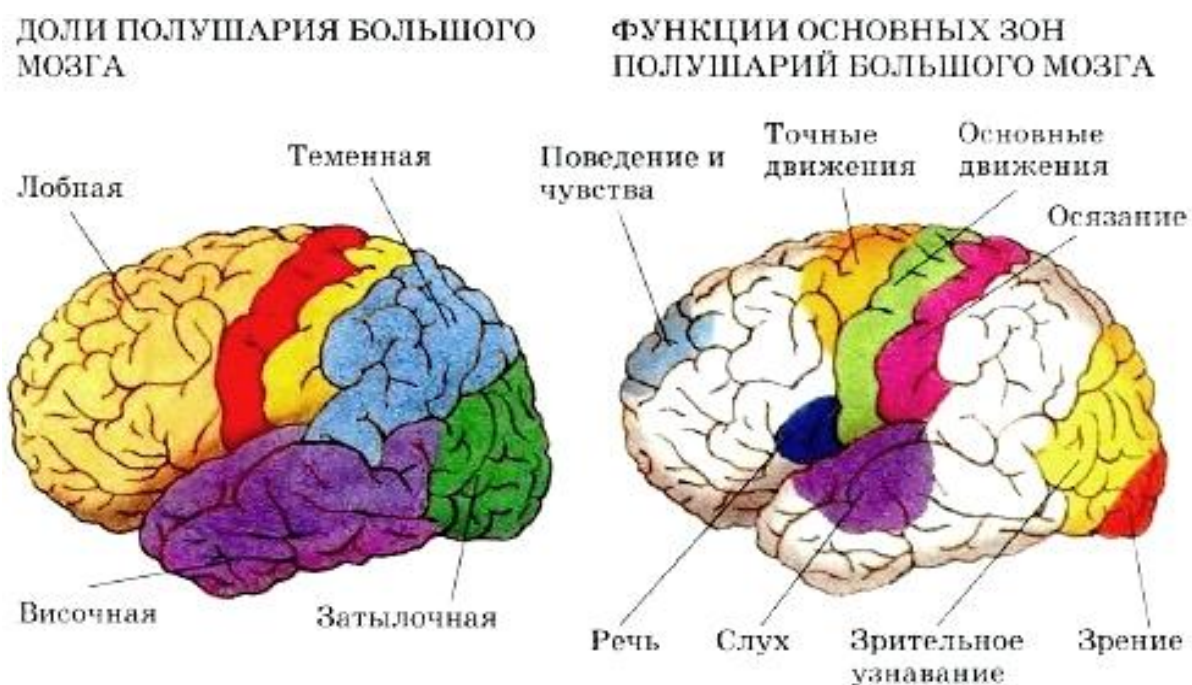
Объяснения вносят ясность в:

- понимание педагогов о структуре дефекта по Выготскому Л. С.;

- причины происхождения синдрома;
- перспективы и необходимость коррекционных мероприятий;
- важность включения в коррекционный процесс всех педагогов, преподающих ученику с СДВГ
- разработка совместной стратегии
- осознание значимости активного и повсеместного участия педагогического коллектива в процесс социализации, интеграции в детский коллектив и обучения ребёнка с СДВГ.

В своей практике мы используем разъяснительные схемы, как средство простой и доступной подачи необходимого информационного материала. На данной фигуре №1 мы использовали иллюстрацию из учебника Биологии для 8 класса.

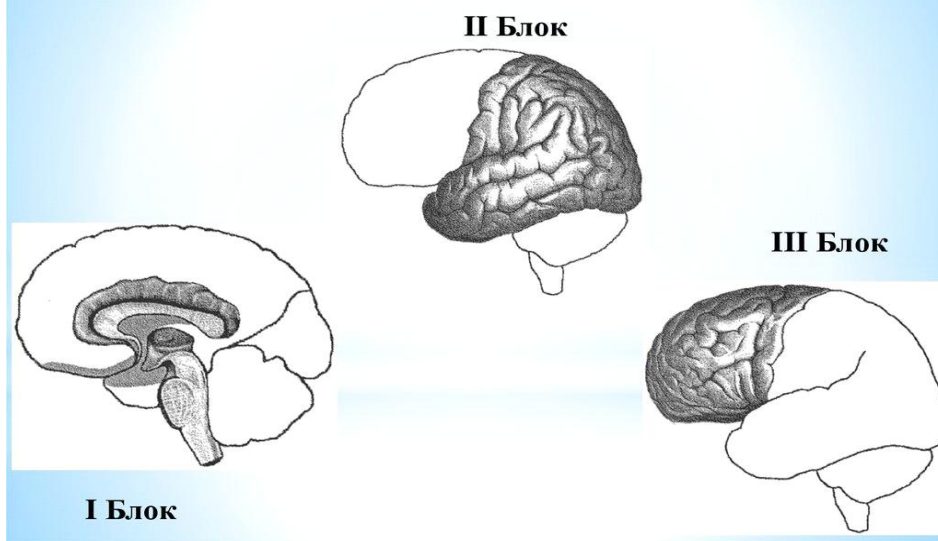
Фиг.1 Доли полушарий головного мозга и их основные функции. [7]



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]

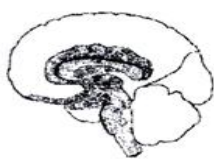
Фиг.2

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



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)



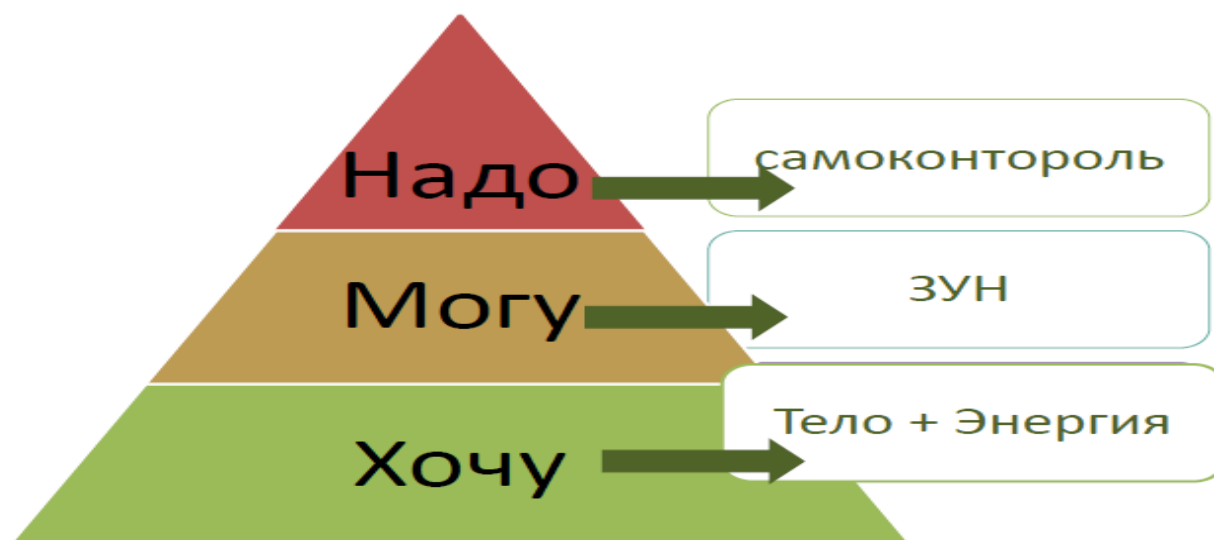
2-й блок — приема, переработки и хранения экстероцептивной информации



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

Таким образом, педагоги понимают источник проблемы и перестают упрекать ребёнка за его несовершенства и осуждать родителей за плохое воспитание, приходя к пониманию, что коррекция синдрома может быть осуществлена педагогическими методами в комплексе с медикаментозным воздействием, если таковое рекомендовано соответствующими специалистами. В своей работе мы используем следующую схему, которая знакома в том или ином виде каждому педагогу:

Схема 1:



Работаем с данной схемой следующим образом:

1. Проблемы функционирования первого блока на физиологическом уровне «хочу= тело +энергия», ведут к
2. проблемному функционированию второго блока «могу= знания+ умения+ навыки»,
3. соответственно, дефицитарность первого и второго блока ведут к явлениям, которые демонстрирует окружающим третий блок - «самоконтроль»

Основной особенностью, которой характеризуется Синдром дефицита и гиперактивности у детей, является цикличность. Продуктивная работа может выполняться учеником в течение 5-15мин, 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].

Таким образом, мы объясняем педагогам, что все наблюдаемые ими явления: гиперактивность, импульсивность, нарушение внимания и концентрации, это не что иное, как включенные головным мозгом компенсаторные механизмы для доставки энергии из первого блока «хочу» в третий «самоконтроль». Ребёнок с СДВГ будет работать в индивидуальном темпе и не сможет выполнять задания в темпе класса. Ему необходимы уменьшенные объемы учебных заданий, повышенное внимание к паузам, акцент на двигательную активность и увеличение заданий связанных с двигательной деятельностью (вытереть доску, принести наглядность, раздать тетради, собрать дидактические материалы и т.п.). Действиями подобного характера учитель:

1. проявит свою компетентность в вопросе индивидуального подхода,

2. снимет накопившееся двигательное напряжение у ученика с СДВГ
3. обеспечит продуктивную работу остальной части класса
4. нивелирует возможное недовольство окружающих двигательной расторможенностью ребёнка с СДВГ
5. оградит нейротипичных детей от плохо контролируемой активности ученика с СДВГ

Надо отметить, что после такой лекции, отношение педагогов к ребёнку с СДВГ меняется коренным образом. Безусловно, трудности в обучении и поведении не уходят, но иной ракурс взгляда на проблему приводит к своим результатам: педагоги начинают вести разъяснительную работу и в классе, где обучается ребёнок с СДВГ. Соответственно, меняется и отношение одноклассников и их родителей. Дети активно помогают и педагогам и ученикам с СДВГ. Острые детские проявления по отношению к одноклассникам с СДВГ, такие как: непонимание, агрессивные действия, злость, обида, уходят и на их месте появляются стремление помочь, объяснить, показать «как надо или как лучше». Как известно, помощь от ровесников воспринимается гораздо проще и естественнее, нежели указания взрослых, но она невозможна без должного подхода и участия компетентных учителей.

Обеспечение успешного процесса инклюзивного образования - это большая совместная работа педагогического коллектива, профилированных специалистов, родителей и детей. Мы убеждены, что разъяснительная работа специального педагога среди педагогических кадров неизбежно меняет представления и разрушает стереотипы относительно детей с особыми образовательными потребностями.

Список литературы:

1. [RICKSON D.](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) 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. [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-](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 3.11.2020)
2. БОЯНОВА В., СТАНКОВА М. Хиперактивност и дефицит на вниманието или какво да правим с неударжимото дете. — София: Социална комуникация., 2005. — 99с. ISBN: 954-91637-1-7
3. БРЯЗГУНОВ И.П., КАСАТИКОВА Е.В. Непоседливый ребёнок или все о гиперактивных детях. Москва: Изд. Института Психотерапии, 2001. 145с. ISBN: 978-5-903182-34-3
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. – ISBN 978-9975-87-098-6. 376(076.5)
5. ЗАВАДЕНКО Н.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: диагностика, патогенез, принципы лечения // «Вопросы практической педиатрии» 2012, т. 7, №1, с.54–62 <https://medi.ru/info/8123/> (дата обращения 27.11.2020)
6. ЗАВАДЕНКО Н.Н. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью: современные принципы диагностики и лечения // «Вопросы практической педиатрии» 2014, т. 13, №4, с.48-535

<https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-defitsita-vnimanija-i-giperaktivnosti-sovremennye-printsipy-diagnostiki-i-lecheniya/viewer> (data обращения 27.11.2020)

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. https://tepka.ru/biologiya_8/14.html (data обращения 20.11.2020)
8. ЛУРИЯ А. Р. Основы нейропсихологии. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 384 с. ISBN 5-7695-1013-7.

SOCIETĂȚI FAVORABILE INCLUZIUNII: PREOCUPĂRI ȘI REALIZĂRI

Batog Mariana,
cercetător științific, Institutul de Științe ale Educației
doctorandă, Universitatea Liberă Internațională din Moldova

Rezumat

Țările Europene se confruntă cu provocări socio-economice majore, care afectează în mod semnificativ viitorul său comun. Europa caută soluții la provocările societale. Societăți favorabile incluziunii, inovatoare și reflexive, constituie una din cele 7 provocări societale reliefate în cadrul programului „Orizont 2020”. În acest articol reflectăm preocupările în construirea societății incluzive, analizăm constatările studiilor realizate în acest domeniu și expunem aspectele pozitive obținute în incluziunea copiilor cu CES, în context național.

Cuvinte cheie: societate favorabilă incluziunii, incluziunea copiilor cu CES, probleme ale incluziunii, aspectele pozitive ale incluziunii.

Summary

European countries face major socio-economic challenges, which significantly affect its common future. Europe is looking for solutions to societal challenges. Inclusive, innovative and reflective societies are one of the 7 societal challenges highlighted in the Horizon 2020 programme. In this article, we reflect the problems in building an inclusive society, analyze the findings of the studies carried out in this area and expose the positive aspects obtained in the inclusion of children with CES, in the national context.

Keywords: inclusive society, inclusion of children CER, problems of inclusion, positive aspects of inclusion.

Provocările societale actuale necesită o abordare europeană comună, bazată pe cunoștințe științifice. Europa caută soluții la provocările societale. În acest context remarcăm **Programul cadru pentru cercetare și inovare al Uniunii Europene „Orizont 2020”** - o parte esențială a *Strategiei Europa 2020*, a inițiativelor *O Uniune a inovării* și *Spațiului European de Cercetare*. „Orizont 2020” este cel mai amplu program de cercetare și inovare derulat vreodată de UE [5, p.5]. Beneficiind de susținerea politică a liderilor europeni, care au convenit că investițiile în cercetare și inovare sunt esențiale pentru viitorul Europei, plasându-le în centrul *Strategiei Europa 2020*, pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii.

Europa într-o lume în schimbare – Societăți favorabile incluziunii, inovatoare și reflexive, constituie una din cele 7 provocări societale reliefate în cadrul programului „Orizont 2020” [10]. Obiectivul general al acestei direcții de cercetare, este de a oferi soluții și de a sprijini societățile europene favorabile incluziunii, inovatoare și reflexive, în contextul unor transformări fără precedent și al unor interdependențe globale din ce în ce mai accentuate [4]. Țările Europene se