**Содержание**

Введение 3

Глава 1. Внимание – СДВГ! 4

Глава 2. Проблема: дети-СДВГ и школа 6

Глава 3. Коррекционные методики для гиперактивных детей 11

Глава 4. Значение уроков изобразительного искусства для гармоничного развития личности ребенка с СДВГ. 16

Заключение. 23

Список литературы 24

Приложение 26

# Введение

Семилетний ребенок пришел в первый класс. Еще месяц назад он считался детсадовцем, ему разрешалось бегать, прыгать, представлять себя то пилотом, то водителем, он мог каждые пять минут перемещаться из одной части двора в другую… И тут его почетно назвали «первоклассник» и посадили за парту. Как трудно ему, сорванцу, сразу перестроится, высидеть заветные сорок минут. Ребятишки стараются, пытаются следить за учителем, запоминать, отвечать, сидеть смирно. Но почти в каждом классе есть ребенок, которому труднее всех переключится на такой серьезный вид деятельности. Такой ученик будет постоянно отвлекаться сам и отвлекать других, дергать соседних девчонок за косы, писать записки и пытаться их передать, он уже не следит за уроком и не может ответить, если его спросили.

Дети все разные, но что делать учителю, если ребенок не просто активен, а активен патологически? Как уловить различия между нормой и заболеванием «гиперактивность»? Мэтью Смит (Matthew Smith), аспирант Центра медицинской истории при Университете Экстера (University of Exeter), Эдмонд, Великобритания, считает, что проблема гиперактивности современных детей как патологического состояния в последнее время активизировалась. Но у многих родителей, педагогов и самих детей складывается неверное понимание явления как такового.

В своей работе я хочу разобраться в этой проблеме – что же такое синдром дефицита внимания и гиперактивности, как он проявляется и действительно ли он имеет такое большое распространение. Также рассмотреть вопрос о том, какие проблемы возникают у ребенка и педагога, работающего с ним, в педагогическом процессе, какие есть пути их решения. И, конечно же, какую помощь может оказать ребенку специфика школьного предмета изобразительного искусства в коррекции общеличностных проблем таких детей.

**Глава 1.**

**Внимание – СДВГ!**

Гиперактивные ребята… Таких детей еще называют «дети-индиго», говорят, что у них аура ярко синего цвета. Одни считают, что за ними будущее человечества, другие относят их к «трудным» и «неподдающимся». Для того чтобы разобраться, кто они такие, нужно для начала обратиться к самому определению «гиперактивность».

Гиперактивность – сверх активность – «гипердинамический синдром» как проявление нарушений системы эмоциональной регуляции. Он связан с микроорганическими поражениями головного мозга, возникающими в результате множества причин (осложнения беременности и родов, соматические заболевания в раннем детстве, психические и физические травмы и др.).

Этот синдром достаточно редок в популяции. Об этом свидетельствуют исследования, проведенные в США, Великобритании, Германии, Чехословакии, Китае и других странах мира. Анализ литературы выявил широкую вариабельность данных по распространенности синдрома: в США эти цифры колеблются от 4 до 20%, в Великобритании – 1-3%, Германии - 9-18%, Италии – 3-10%, Чехословакии – 2-12%, Китае – 1-13%, Австрии – 7-10%.

Такой широкий диапазон - от 1 до 20% - обусловлен прежде всего отсутствием единых диагностических критериев и методов оценки симптомов заболевания. Американские и канадские специалисты при диагностике пользуются «Диагностическим и статистическим руководством по психическим заболеваниям», которое периодически издается Американской психиатрической ассоциацией. В Великобритании и европейских странах, в том числе и в нашей стране, принята «Международная классификация болезней» с жесткими критериями, позволяющими более реально оценивать распространенность этого заболевания.

В России, согласно опубликованному в Неврологическом журнале (№6, 1998 г.) исследованию Заваденко Н.Н., Петрухина А.С., Манелис Н.Г. и др., из обследованных 537 детей в московских школах у 7% был выявлен СДВГ, который является одним из факторов развития школьной дезадаптации.

Нужно четко понимать, что СДВГ – это психиатрический диагноз , он находится в ведении только психиатра и имеет четкую клиническую картину, и о нем не правомерно говорить в отношении детей до 5-6 лет. Если у ребенка предполагается гиперактивность, он должен не менее полугода наблюдаться у психиатра, пройти большое количество различных тестов, и если он «не прошел» хотя бы по одному критерию, значит это просто очень активный ребенок, но не больше.

На численность этого диагноза в России влияет еще и то, что его стали выставлять неврологи, путая его с ГИПЕРВОЗБУДИМОСТЬЮ (это относится к нервной системе, а гиперактивность – к психике). Во время своего исследования, я столкнулась с фактом, что синдром дефицита внимания и гиперактивности выставляется детям до 3-х, а то и до 1 года жизни. О каком дефиците внимания можно вести речь, когда ребенку всего пара месяцев отроду? А с такой диагностической картой ребенок потом пойдет в школу, где к нему уже будут предвзято относится из-за ошибочного диагноза.

**Глава 2.**

**Проблема: дети-СДВГ и школа**

Итак, каковы же проявления данного заболевания.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – определенная картина физического и психологического развития ребенка, при которой у него наблюдаются дефицит внимания, импульсивность, повышенная двигательная активность и возбудимость. Такой ребенок стремится успеть все и сразу, однако эта торопливость непродуктивна, не успев толком ознакомится с одним предметом или занятием, ребенок уже заинтересовывается другой вещью или родом деятельности, бросая начатые дела.

Возникновение симптомов заболевания относят к началу посещения детского сада (3 года), а первое ухудшение — к началу обучения в школе. Подобная закономерность объясняется неспособностью центральной нервной системы ребёнка, страдающего этим заболеванием, справляться с новыми требованиями, предъявляемыми ему в условиях увеличения психических и физических нагрузок. Максимальная выраженность проявлений синдрома совпадает с критическими периодами становления центральной нервной системы у детей. 3 года — начало активного развития внимания, памяти и речи. Форсированное повышение нагрузок в этом возрасте может привести не только к нарушениям поведения в виде упрямства и непослушания, но и к отставанию в нервно-психическом развитии. Возраст 6—7 лет — критический период не только для становления письменной речи, но также произвольного внимания, памяти, целенаправленного поведения и других функций высшей нервной деятельности.

Поэтому, если в дошкольном возрасте среди детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью преобладают гипервозбудимость, двигательная расторможенность, моторная неловкость, рассеянность, повышенная утомляемость, инфантилизм, импульсивность, то у школьников на первый план выступают трудности обучения и отклонения в поведении. В подростковом возрасте симптомы заболевания могут стать причиной развития асоциального поведения: правонарушений, алкоголизма, наркомании. Неадекватность поведения, социальная дезадаптация, различные личностные расстройства могут стать причиной неудач и во взрослой жизни. В связи с этим усилия специалистов должны быть направлены на своевременное выявление и коррекцию этого заболевания. Ранняя терапия в детском возрасте позволит не только преодолеть отставание в нервно-психическом развитии ребёнка, но будет способствовать формированию нормального поведения во взрослом возрасте.

Основным симптомом, согласно новому названию, является признак «нарушения внимания»: ребёнок не может сконцентрироваться более или менее продолжительное время на каком-либо занятии, его внимание перескакивает с одного предмета на другой. Такие дети часто бросают занятие, так и не достигнув результата.

Следует отметить, что нарушение внимания при данном заболевании встречается в 100% случаев, а двигательная расторможенность — довольно часто, но не всегда. Когда говорят «дефицит внимания», то под этим понимают неспособность сконцентрировать внимание в течение короткого периода времени. Ребёнок не только не способен завершить выполнение поставленной задачи, но и небрежен в её выполнении, в частности это касается школьных заданий. На уроке он не может работать вместе со всем классом, ему трудно вспомнить инструкцию учителя. Такое поведение обычно менее заметно в ситуации «один на один» или в условиях обычного окружения.

О дефиците внимания у своего ребёнка родители обычно узнают в начале первого года обучения. Часто только учитель ставит их об этом в известность. На уроке эти дети постоянно отвлекаются на окружающие звуки или зрительные раздражители, которых другие ученики не замечают. Отвлекаемость может быть связана с собственным телом, одеждой, другими предметами.

Так как внимание является одной из важнейших психических функций, обеспечивающих успешность обучения, то в конце первого полугодия гиперактивные дети уже заметно отстают в учёбе от других детей. Их повышенная активность, неспособность сосредоточиться на чём-либо, а также нарушения восприятия, недостаточность речевого развития создают основу для возникновения учебных трудностей. Хотя психологи отмечают у них средний или даже выше среднего коэффициент интеллекта.

Специалисты отмечают у них нарушения памяти, сниженную умственную работоспособность, повышенную утомляемость. Эти отклонения проявляются прежде всего на занятиях в школе. Ребёнок на уроке часто отвлекается, не способен до конца выполнить задание, делает много ошибок, но не из-за непонимания, а из-за невнимательности. Рассеянность увеличивается по мере увеличения продолжительности выполнения задания, что свидетельствует о повышенной утомляемости нервной системы. Продуктивность работы таких детей в классе очень низкая. Основные характеристики внимания: концентрация, переключение, устойчивость, распределение, объём — у них ниже нормы. Объём оперативной памяти и мышления снижен, ребёнок может удерживать в уме и оперировать ограниченным количеством информации, большая часть которой вскоре забывается. Долговременная память слабая, так как временные связи образуются с трудом. Характерная черта умственной деятельности детей с синдромом — цикличность. Время, в течение которого они могут продуктивно работать, не превышает 5—15 минут, по истечении которых они теряют контроль над умственной активностью. Какое-то время (3—7 минут) мозг «отдыхает», накапливая энергию и силы для следующего рабочего цикла. В моменты «отключения» ребёнок занимается посторонними делами, а на слова учителя не реагирует. Затем умственная активность восстанавливается, и ребёнок опять может продуктивно работать 5—15 минут, после чего мозг снова «отключается» и произвольное управление интеллектуальной деятельностью оказывается невозможным.

Такие особенности умственной деятельности в сочетании с нарушениями восприятия, речевого развития, координации рук способствуют возникновению у детей с синдромом трудностей в освоении чтения, письма, счёта. Это отнюдь не связано с дефектом интеллекта. Имея неплохие интеллектуальные способности, гиперактивные дети отличаются сниженным интересом к интеллектуальным занятиям, художественно-изобразительному искусству. Определённые отклонения в мотивационной сфере, что проявляется частыми отказами что-либо делать, приводят у них к отсутствию интереса к систематическим, требующим внимания занятиям, а значит — к учебной деятельности.

При существующей организации учебного процесса в школах нагрузки, посильные для здоровых школьников, оказываются чрезмерными для детей с подобными отклонениями.

Деятельность гиперактивных детей нецеленаправленна, мало-мотивирована и не зависит от ситуации — они подвижны всегда, хотя к концу дня вследствие общего утомления «сверхактивность» выражается в истериках, беспричинных приступах раздражения, плаксивости.

Такой ребёнок всё время торопится, суетится; приступает к заданию, не дослушав инструкции, а затем много раз переспрашивает, делает ошибки и не успевает за учителем. В тетради у него грязно, самостоятельные и контрольные он бросает недоделанными или, быстро сделав, сдаёт с ошибками. Ему трудно самоорганизоваться, поэтому на занятиях он требует много внимания со стороны взрослых. Замечания и выговоры в этих случаях не помогают. Ребёнок часто и сам не рад, но справиться, «убежать» от самого себя он не может. Окриками и наказаниями учитель только усугубляет ситуацию: ребёнок теряется ещё больше и окончательно отстаёт от класса. Теперь он не только не может, но и не хочет контролировать своё поведение.

Надо отметить, что ни в каком другом случае нарушения поведения не вызывают так много нарицаний и жалоб со стороны родителей, воспитателей и учителей, как в этом. Гиперактивному ребёнку больше всех грозит непонимание со стороны окружающих. Его постоянно укоряют, стыдят, одёргивают и наказывают. В конце концов ребёнка убеждают, что он ни на что не способен и что бестолковее его никого нет на всём свете. В результате ребёнок ожесточается. У него развивается отрицательная, а часто агрессивная реакция на окружающих, он становится неуправляемым, «трудным» ребёнком. Такая модель защитного поведения порой выгодна для него, а потому трудно исправляема.

Чрезвычайно важными для понимания природы гиперактивного поведения и для коррекции его проявлений являются нарушения эмоциональной сферы. Прежде всего, это чрезмерная возбудимость и импульсивность, обусловленные дефицитом сдерживающего контроля и саморегуляции поведения. Ребёнок проявляет повышенную эмоциональную активность, которая выражается в повышенной болтливости. В классе такой ученик — постоянная головная боль для учителя. Для детей с синдромом характерна частая смена настроения. Они легко переходят от слёз к смеху, быстро забывают свои неудачи.

**Глава 3.**

**Коррекционные методики для гиперактивных детей**

Рассмотрев все признаки данного заболевания, становится понятно почему такие дети трудны для нашей системы образования. Учителю очень трудно при общем количестве 25-30 учеников в классе подстраиваться под одного неусидчивого ребенка. Но ведь психологи отмечают у детей-индиго коэффициент интеллекта средний и выше среднего, значит они могут хорошо и полноценно усваивать школьную программу.

В сети интернет есть много статей про трудности обучения детей в наших школах. В Приложении приводится сборник «СДВГ-дети и российская школа. Выдержки из дискуссий на форуме родителей детей с СДВГ.», который ясно показывает неготовность и явное нежелание учителей принять особенности таких детей. А ведь существуют различные психолого-педагогические методики коррекции синдрома дефицита внимания, среди которых главная роль отводится поведенческой психотерапии. За рубежом существуют центры психологической помощи, в которых проводится специальное обучение родителей, учителей и детских врачей этим методикам.

Ключевым моментом поведенческой программы коррекции служит изменение окружения ребёнка в школе и дома с целью создания благоприятных условий для преодоления отставания в развитии психических функций.

Домашняя программа коррекции включает:

* изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку (демонстрировать спокойное поведение, избегать слов «нет» и «нельзя», взаимоотношения с ребёнком строить на доверии и взаимопонимании); изменение психологического микроклимата в семье (взрослые должны меньше ссориться, больше времени уделять ребёнку, проводить досуг всей семьёй);
* организацию режима дня и места для занятии;
* специальную поведенческую программу, предусматривающую преобладание методов поддержки и вознаграждения.

В домашней программе преобладает поведенческий аспект, в школе же основной упор делается на когнитивную терапию, чтобы помочь детям справиться с трудностями в учёбе.

Школьная программа коррекции включает:

* изменение окружения (место ребёнка в классе — рядом с учителем, изменение режима урока с включением минуток активного отдыха, регулирование взаимоотношений с одноклассниками);
* создание положительной мотивации, ситуаций успеха;
* коррекцию негативных форм поведения, в частности немотивированной агрессии;
* регулирование ожиданий (касается и родителей), так как положительные изменения в поведении ребёнка проявляются не так быстро, как бы хотелось окружающим.

Поведенческие программы требуют значительного умения, взрослым приходится прилагать всю свою фантазию и опыт общения с детьми, чтобы во время занятий поддерживать мотивацию постоянно отвлекающегося ребёнка.

Коррекционные методики будут эффективны лишь при условии тесного сотрудничества семьи и школы, которое обязательно должно включать обмен информацией между родителями и учителями посредством совместных семинаров, курсов-тренингов и т. д. Успех в лечении будет гарантирован при условии поддержания единых принципов в отношении к ребёнку дома и в школе: система «вознаграждения», помощь и поддержка взрослых, участие в совместной деятельности. Непрерывность лечебной терапии в школе и дома — главный залог успеха.

Кроме родителей и учителей большую помощь в организации программы коррекции должны оказывать врачи, психологи, социальные педагоги — те, кто может оказать профессиональную помощь в индивидуальной работе с таким ребёнком.

Коррекционные программы должны быть ориентированы на возраст 5—8 лет, когда компенсаторные возможности мозга велики и ещё не успел сформироваться патологический стереотип.

Необходимо помнить, что негативные методы воспитания неэффективны у этих детей. Особенности их нервной системы таковы, что порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому они не восприимчивы к выговорам и наказанию, но легко отвечают на малейшую похвалу. Хотя способы вознаграждения и поощрения ребёнка надо постоянно менять.

Домашняя программа вознаграждения и поощрения включает следующие моменты:

1.Каждый день перед ребёнком ставится определённая цель, которую он должен достичь.

2. Усилия ребёнка при достижении этой цели всячески поощряются.

3.В конце дня поведение ребёнка оценивается в соответствии с достигнутыми результатами.

4.Родители периодически сообщают лечащему врачу об изменениях в поведении ребёнка.

5.При достижении значительного улучшения в поведении ребёнок получает давно обещанное вознаграждение.

Примерами поставленных целей для ребёнка могут быть: хорошее выполнение домашних заданий, помощь более слабому однокласснику в приготовлении уроков, примерное поведение, уборка в своей комнате, приготовление обеда, покупки и другие.

В разговоре с ребёнком и особенно, когда вы даёте ему задания, избегайте директивных указаний, поверните ситуацию таким образом, чтобы ребёнок почувствовал: он сделает полезное дело для всей семьи, ему всецело доверяют, на него надеются. При общении с сыном или дочерью избегайте постоянных одёргиваний типа «сиди спокойно» или «не болтай, когда я с тобой разговариваю» и другие неприятные для него вещи.

Несколько примеров поощрений и вознаграждений: разрешите ребёнку посмотреть телевизор вечером на полчаса дольше положенного времени, угостите специальным десертом, дайте возможность поучаствовать в играх вместе со взрослыми (лото, шахматы), позвольте лишний раз сходить на дискотеку, купите ту вещь, о которой он давно мечтает.  
Если ребёнок в течение недели ведёт себя примерно, в конце недели он должен получить дополнительное вознаграждение. Это может быть какая-то поездка вместе с родителями за город, экскурсия в зоопарк, в театр и другие.

Приведённый вариант поведенческого тренинга является идеальным и не всегда его использование возможно у нас в настоящее время. Но родители и учителя могут использовать отдельные элементы этой программы, взяв её основную идею: поощрение ребёнка за выполнение поставленных целей. Причём не имеет значения, в каком виде это будет представлено: материальное вознаграждение или просто ободряющая улыбка, ласковое слово, повышенное внимание к ребёнку, физический контакт (поглаживание).

При неудовлетворительном поведении рекомендуется лёгкое наказание, которое должно быть немедленным и неизбежным. Это может быть просто словесное неодобрение, временная изоляция от других детей, лишение «привилегий».

Родителям рекомендуется написать список того, чего они ожидают от ребёнка в плане поведения. Этот список в доступной манере объясняется ребёнку. После этого всё написанное неукоснительно соблюдается, и ребёнок поощряется за успех в его выполнении. От физического наказания необходимо воздерживаться.

Считают, что лекарственная терапия в сочетании с поведенческими методиками наиболее эффективна. После курса лечения одна мать сказала: «Я никогда так много не радовалась как мать и не гордилась своим сыном». Значительное улучшение в поведении и учёбе отметили и учителя. Подросток завоевал на школьной олимпиаде несколько призов, добился успехов в секции по плаванию.

**Глава 4.**

**Значение уроков изобразительного искусства для гармоничного развития личности ребенка с СДВГ.**

Программа гармоничного развития личности в нашей стране требует от общеобразовательной школы такой подготовки подрастающего поколения к жизни, чтобы она соответствовала научно-техническому прогрессу, уровню развития современной культуры. Так как СДВГ-дети учатся в общеобразовательных школах (а не в коррекционных) вместе со здоровыми детьми, то и им нужно освоить общий для всех образовательный стандарт. Рассмотрим сначала цели общего школьного курса изобразительного искусства.

Стандартный школьный курс изобразительного искусства, исходя из общих задач воспитания, ставит своей целью: готовить всесторонне развитых, образованных членов общества, способных принять активное участие в различных отраслях государственной, общественной и хозяйственной жизни страны.

Для выполнения поставленной цели необходимо решение следующих задач:

1. Эстетически воспитывать детей, развивать их художественный вкус.
2. Помочь детям познавать окружающий мир, развивать их наблюдательность, приучать логически мыслить, осознавать увиденное.
3. Раскрывать практическое значение рисунка в жизни человека, научить пользоваться рисунком в трудовой деятельности, в общественно полезной работе.
4. Дать учащимся знание элементарных основ реалистического рисунка. Привить навыки и умения в изобразительном искусстве, ознакомить с основными техническими приемами работы. Привить любовь к труду, воспитать аккуратность и настойчивость в работе. Развить творческие способности учащихся, дать верное направление их эстетическому восприятию мира. Развить пространственное мышление, образное представление и воображение.
5. Ознакомить школьников с выдающимися произведениями русского и мирового изобразительного искусства. Привить интерес и любовь к изобразительной деятельности.

Преподавание изобразительного искусства в школе должно помогать детям познавать окружающую действительность, видеть и понимать прекрасное в человеческих отношениях, формировать стремление заботиться о красоте своего края, дома, своего облика. Мы должны заботиться, чтобы не было одностороннего воспитания. Ребенок должен научиться видеть разные стороны нашей действительности, и к этому имеются все возможности.

В соответствии с этим в основе методики обучения должны лежать разнообразные педагогические и образовательные технологии. Подходя к подготовке любого урока по изобразительному искусству нужно учитывать не только возраст детей, но и их способности.

Одной из главных задач преподавания искусства является развитие у ребенка интереса к внутреннему миру человека, способности «углубления в себя», осознания своих внутренних переживаний. Для этого художественная деятельность школьников на уроках изобразительного искусства должна находить разнообразные формы выражения:

* изображение на плоскости и в объеме (с натуры, по памяти, по представлению)
* декоративная и конструктивная работа
* восприятие явлений действительности и произведений искусства
* обсуждение работ товарищей, результатов коллективного творчества и индивидуальной работы на уроках
* изучение художественного наследия
* подбор иллюстративного материала к изучаемым темам
* прослушивание музыкальных и литературных произведений (народных, классических, современных).

Занятия по изобразительной деятельности, кроме выполнения учебных задач, являются важным средством всестороннего развития детей, и тем более детей с отклонениями в развитии. Так как занятия рисованием позволяют решать многие задачи в интересной для ребенка форме. Обучение рисованию, лепке, аппликации, конструированию способствует умственному, нравственному, эстетическому и физическому воспитанию любого школьника.

На основании второй главы выделим основные проблемы ученической деятельности СДВГ-детей, а затем последовательно разберемся, как изобразительная деятельность позволяет их решать.

* Нарушение внимания и повышенная отвлекаемость не дают ребенку полностью сосредоточится на педагогическом процессе
* Нарушение основных характеристик памяти и цикличность в работе мешают созданию временных связей, что приводит к нарушениям и в долговременной памяти
* Нарушения координации рук и мелкой моторики пальцев в частности.

Чем же можно помочь гиперактивному ребенку на уроках рисования?

Сейчас почти каждая мамочка знает, что к школе нужно развивать пальчики ребенка, что бы ему было легче учиться писать. Но доказано, что развитие мелкой моторики это не только развитие мускулатуры пальцев, но и еще очень хорошее развитие мозга, его мыслительной деятельности, и запоминания. Я думаю, что вот он основной закон успешного развития учебной деятельности не только для здоровых детей, но и для гиперактивных детей в особенности. Для СДВГ-деток занятия для мелкой моторики должны быть в большом количестве еще в дошкольный период и продолжаться почти все время обучения в школе. Эту задачу как раз хорошо решают уроки рисования. Аппликация, лепка, конструирование – главные развивающие для моторики пальцев.

Изобразительная деятельность помогает решить много вопросов воспитания и обучения. Со стороны воспитания у гиперактивных детей такие же проблемы, как и у здоровых, поэтому стоит рассмотреть все значения изобразительной деятельности для развития личности в общем.

О значении рисования для умственного развития писал М.И. Калинин: «Человек, который научился и привык рисовать, особо подойдет к каждому новому предмету. Он прикинет с разных сторон, нарисует такой предмет, и у него будет уже образ в голове. А это значит, что он глубже проникнет в самую суть предмета».

Чтобы правильно изобразить предмет, надо иметь четкое представление о нем, то есть видеть характерные черты предмета, их соотношение друг с другом, форму, цвет. В результате целенаправленного обучения каждый ребенок начинает выделять главное, существенное в изображаемом.

Развитие наглядно-образного мышления происходит в процессе обучения. Исследования педагога Н.П. Сакулиной показали, что успешное овладение приемами изображения и создание выразительного образа требуют не только ясных представлений об отдельных предметах, но и установления связей внешнего вида предмета с его назначением в ряду предметов или явлений. Поэтому перед началом изображения дети решают умственные задачи на основе сформировавшихся у них понятий, а затем ищут способы реализации этой задачи.

Изобразительная деятельность тесно связана с решением задач нравственного воспитания. Эта связь осуществляется через содержание детских работ, закрепляющих определенное отношение к окружающей действительности, и воспитание у гиперактиных детей наблюдательности, настойчивости, активности, самостоятельности, инициативы, умения выслушивать и выполнять задание, доводить начатую работу до конца.

Окружающая жизнь дает детям богатые впечатления, которые потом отражаются в их рисунках, аппликациях и т.п. В процессе изображения закрепляется отношение к изображаемому, так как ребенок вновь переживает те чувства, которые испытывал при восприятии этого явления. Поэтому большое влияние на формирование личности ребенка оказывает содержание работы.

В процессе рисования, лепки, конструирования формируются такие важные качества личности, как активность, самостоятельность, инициатива, которые являются основными компонентами творческой деятельности, и конечно же очень нужны для учеников с СДВГ. Гиперактивный ученик приучается быть активным в наблюдении, выполнении работы, проявлять самостоятельность и инициативу в продумывании содержания, подборе материалов, использовании разнообразных средств художественной выразительности. Не менее важно воспитание целеустремленности в работе, умении довести ее до конца.

Изобразительная деятельность играет большую роль в воспитании эстетических чувств школьника. Специфика занятий рисованием, лепкой, аппликацией, конструированием дает широкие возможности для познания прекрасного, для развития у детей эмоционально-эстетического отношения к действительности. Изобразительное искусство показывает человеку мир реально существующей красоты, формирует его убеждения, влияет на поведение.

Для успешного развития у школьников эстетических чувств необходимо, чтобы педагог при подготовке к занятиям учитывал, в какой степени задание отвечает интересам детей, их склонностям, захватывает их эмоционально.

Очень важно во время объяснения задания конкретно раскрыть эстетическое содержание объекта изображения. Причем об элементах прекрасного в объекте или явлении педагог должен рассказать в эмоциональной, выразительной форме. Если учитель, поставив в качестве натуры для рисунка ярко окрашенные предметы, проведет их анализ обычным, ровным голосом и не найдет слов, выражающих яркость, красочность, необычность натуры, то эмоции детей не будут затронуты, они спокойно станут «красить» свои рисунки, не проявляя особого интереса к изображаемому и своей работе.

Для закрепления моральных чувств, углубления эстетических переживаний необходимо в процессе занятия создать определенный эмоциональный настрой. Например, при рисовании на тему «Весна» хорошо использовать стихотворение о весне, прослушать пьесы П.И. Чайковского «Времена года».

Изобразительная деятельность содействует развитию творческих способностей учащихся, которое возможно лишь в процессе усвоения и практического применения знаний, умений и навыков.

Заботясь о развитии у детей-СДВГ художественных способностей, педагог должен знать моменты, являющиеся первыми побудительными факторами привлечения внимания, интереса детей к рисованию, лепке и т.п. Одним из таких факторов нередко служит глубокое эмоциональное переживание ребенка при восприятии предмета или явления – картины, книги, пейзажа. Эмоциональное переживание вызовет у ребенка потребность рассказать окружающим о том или ином явлении и показать это изобразительными средствами. Создавая рисунок, ребенок еще раз переживает тот эмоциональный подъем, который присутствовал во время наблюдения.

Нередко толчком к проявлению интереса к изобразительной деятельности служит наблюдение за рисующими или занимающимися лепкой, конструированием. Процесс создания взрослыми ярких образов в рисунке, лепке, живописи производит неизгладимое впечатление на детей, вызывает у них желание попробовать свои силы.

Огромное влияние на развитие художественных способностей ребенка оказывает личный пример, помощь, показ, объяснение педагога.

В изобразительной деятельности детей развиваются их творческие способности, что является одной из важных задач эстетического воспитания.

Организация и оборудование занятий также должна способствовать эстетическому воспитанию детей. Прежде всего, должны быть соблюдены чистота, порядок, аккуратное расположение материалов. Принадлежности должны быть расположены на столах так, чтобы было удобно и легко ими пользоваться. Наглядные пособия должны быть выполнены на высоком художественно уровне.

Все виды занятий изобразительной деятельности при правильной организации положительно влияют на физическое развитие ребенка. Они способствуют поднятию общего жизненного тонуса, созданию бодрого, жизнерадостного настроения.

Большое значение для рисования и лепки имеет зрение. Для того, чтобы нарисовать, вылепить предмет, недостаточно только увидеть его или узнать. Изображение предмета требует четкого представления о его цвете, форме, конструкции, которое рисующий может получить в результате предварительных целенаправленных наблюдений. В этой работе особенно важна роль зрительного аппарата. В процессе изобразительной деятельности активно формируется зрительная память ученика. Как известно, развитая память служит необходимым условием успешного познания действительности, поскольку благодаря процессам памяти происходит запоминание, узнавание, воспроизведение познаваемых предметов и явлений, закрепление прошлого опыта.

Трудовые навыки, приобретаемые детьми в процессе изобразительной деятельности, также развивают руку и глаз ребенка и могут быть использованы в разных видах труда.

Таким образом, уроки изобразительной деятельности полезны для гармоничного развития личности не только здоровых детей, но и особенно для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. И наверное, для таких детей было бы особенно продуктивно, если бы урок рисования был не один раз неделю, а хотя бы два или три часа.

# Заключение.

Уровень современной жизни требует от нас быстрой адаптации к изменениям в ней. В то же время проблема детей с дефицитом внимания и гиперактивности заявляет о себе все отчетливее. Нам, учителям, нужно постоянно следовать ритму жизни, чтобы быстро адаптироваться в создающихся ситуациях и решать основные проблемы обучения.

Есть мнение, что нет такой проблемы у детей, которую не могли бы решить взрослые. Главное, чтобы у взрослых было желание ею заняться.

К сожалению, в наше время нам действительно приходится встречаться с трудностями детей-СДВГ. В своей работе я рассмотрела проблемы синдрома дефицита внимания: какое это заболевание, его распространенность, какие трудности у детей возникают в школе.

Постаралась показать, что занятия изобразительной деятельностью помогают всесторонне развивать ребенка и тем более, ребенка с дефицитом внимания. На сегодняшний день еще нет специализированной учебной программы для таких деток ни по ИЗО, ни по другим школьным предметам. Так почему бы нам не использовать те широкие возможности, которые предоставляет нам изобразительное творчество, для корректировки особенностей СДВГ-детей? Может именно через свое творчество они нам покажут свое предназначение в этом мире.

Я предлагаю, не отгораживаться от их проблем, не обвинять родителей в плохом воспитании своих чад, и не «клеить» на учеников ярлык «трудный», а попробовать помочь им. Ведь это наши дети, внуки и потомки в целом. Да это сложно, это непривычно, и требует от педагогов немало сил и терпения, но ведь от этого будет зависеть развитие нашего общества. И кто знает, может сегодняшние дети-индиго действительно предназначены для будущего нашего мира и цивилизации…

# Список литературы

1. Брязгунов И.П., Касатикова Е.В. «Непоседливый ребенок или все о гиперактивных детях»//Издательство Института Психотерапии - Москва, 2001.

2. Ганеев А.Д. «Основы коррекционной педагогики» // «Академия» - Москва, 2002

3. Заваденко Н.Н. «Школьная дезадаптация : психоневрологическое и нейропсихологическое исследование» / Н.Н. Заваденко, А.С. Петрухин , Н.Г. Манелис // Вопросы психологии. – 1999.

4. Косминская В.Б. и др. "Теория и методика изобразительной деятельности в детском саду"// «Просвещение» - Москва,1977 г.

5. Неврологический журнал» №6, 1998 г. //ГУП Издательство «Медицина»

6. Сакулина Н.П., Комарова Т.С. «Изобразительная деятельность в детском саду»// «Просвещение» - Москва, 1973

7. Сокольникова Н.М. «Изобразительное искусство и методика его преподавания в начальной школе» // Издательский центр «Академия» - Москва, 2003

8. www.rodim.ru/conference

9. www.school.edu.ru  
10. www.rusedu.ru

11. www.uchportal.ru

12. www.infox.ru

13. www.pedlib.ru

14. www.adhd-kids.narod.ru

15. www.adalin.mospsy.ru

16. www.rusmedserver.ru/child

# Приложение