Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение города Нижневартовска детский сад №37 «Дружная семейка»

Консультация для педагогов на тему:

«Особенности работы с гиперактивными детьми»

Подготовила:
Педагог-психолог
Дубчак М.В.

Консультация для педагогов на тему:

«Особенности работы с гиперактивными детьми»

Детей с нарушениями такого типа невозможно не заметить, поскольку они резко выделяются на фоне сверстников своим поведением.

Идет урок в 1 классе. Дети выполняют самостоятельное задание в тетради. Андрей начинает запись вместе со всеми. Но вдруг взор его отрывается от тетради, перемещается на доску, затем — на окно. Лицо мальчика неожиданно озаряется улыбкой и, повозившись в кармане, он достает оттуда новый разноцветный шарик. Его движения быстрые и шумные. Развернувшись на стуле, Андрей начинает демонстрировать игрушку соседу сзади. Не получив достойной оценки своего приобретения, встает, лезет в портфель, достает карандаш. Неудачно поставленный портфель с грохотом падает. После замечания учителя Андрей усаживается за парту, но через мгновение начинает медленно «сползать» со стула. И снова – замечание, за которым следует лишь короткий период сосредоточения... Наконец звонок, Андрей первым выбегает из класса.

Описанное поведение характерно для детей с так называемым гиперкинетическим, или гиперактивным, синдромом. Одной из специфичных его черт является чрезмерная активность ребенка, излишняя подвижность, суетливость, невозможность длительного сосредоточения внимания на чем-либо.

В последнее время специалисты пришли к выводу, что гиперактивность выступает как одно из проявлений целого комплекса нарушений. Основной же дефект связан с недостаточностью механизмов внимания и тормозящего контроля. Поэтому подобные нарушения более точно классифицируются как «Синдромы дефицита внимания» (Н.Н. Заваденко, Т.Ю. Успенская, 1994).

Синдромы дефицита внимания считаются одной из наиболее распространенных форм нарушений поведения среди детей младшего школьного возраста, причем у мальчиков такие нарушения фиксируются значительно чаще, чем у девочек.

Нарушения поведения, связанные с гиперактивностью и недостатками внимания, проявляются у ребенка уже в дошкольном детстве. Однако в этот период они могут выглядеть не столь проблемно, поскольку частично компенсируются нормальным уровнем интеллектуального и социального развития. Поступление в школу создает серьезные трудности для детей с недостатками внимания, так как учебная деятельность предъявляет повышенные требования к развитию этой функции. Именно поэтому дети с признаками синдрома дефицита внимания не в состоянии удовлетворительно справляться с требованиями школы.

Как правило, в подростковом возрасте дефекты внимания у таких детей сохраняются, при этом гиперактивность обычно исчезает, а иногда сменяется

сниженной активностью, инертностью психической деятельности и недостатками побуждений (М. Раттер, 1987).

Специалисты выделяют следующие клинические проявления синдромов дефицита внимания у детей:

1. Беспокойные движения в кистях и стопах. Сидя на стуле, ребенок корчится, извивается.

2. Неумение спокойно сидеть на месте, когда это требуется.

3. Легкая отвлекаемость на посторонние стимулы.

4. Нетерпение, неумение дожидаться своей очереди во время игр и в различных ситуациях, возникающих в коллективе (занятия в школе, экскурсии и т.д.).

5. Неумение сосредоточиться: на вопросы часто отвечает не задумываясь, не выслушав их до конца.

6. Сложности (не связанные с негативным поведением или недостаточностью понимания) при выполнении предложенных заданий.

7. С трудом сохраняемое внимание при выполнении заданий или во время игр.

8. Частые переходы от одного незавершенного действия к другому.

9. Неумение играть тихо, спокойно.

10.Болтливость.

11. Мешают другим, пристают к окружающим (например, вмешиваются в игры других детей).

12. Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь.

13. Частая потеря вещей, необходимых в школе и дома (например, игрушек, карандашей, книг, и т.д.).

14. Могут совершать опасные действия, не задумываясь о последствиях. При этом ребенок не ищет специально приключений или острых ощущений (например, выбегает на улицу, не оглядываясь по сторонам).

Наличие у ребенка по крайней мере 8 из перечисленных выше 14 симптомов, которые постоянно наблюдаются в течение как минимум 6 мес, является основанием для диагноза «синдром дефицита внимания» (Н.Н. Заваденко, Т.Ю. Успенская, 1994). Все проявления данного синдрома можно разделить на 3 группы: признаки гиперактивности (симптомы 1, 2, 9, 10), невнимательности и отвлекаемости (симптомы 3, 6-8, 12, 13) и импульсивности (симптомы 4, 5, 11, 14).

Эти основные нарушения поведения сопровождаются серьезными вторичными нарушениями, к числу которых, прежде всего относятся слабая успеваемость в школе и затруднения в общении с другими людьми.

Низкая успеваемость – типичное явление для гиперактивных детей. Она обусловлена особенностями их поведения, которое не соответствует возрастной норме и является серьезным препятствием для полноценного включения ребенка в учебную деятельность. Во время урока этим детям сложно справляться с заданиями, так как они испытывают трудности в организации и завершении работы, быстро выключаются из процесса

выполнения задания. Навыки чтения и письма у этих детей значительно ниже, чем у сверстников. Их письменные работы выглядят неряшливо и характеризуются ошибками, которые являются результатом невнимательности, невыполнения указаний учителя или угадывания. При этом дети не склонны прислушиваться к советам и рекомендациям взрослых.

Нарушения поведения гиперактивных детей не только влияют на школьную успеваемость, но и во многом определяют характер их взаимоотношений с окружающими людьми. В большинстве случаев, такие дети испытывают проблемы в общении: они не могут долго играть со сверстниками, устанавливать и поддерживать дружеские отношения. Среди детей они являются источником постоянных конфликтов и быстро становятся отверженными.

В семье эти дети обычно страдают от постоянных сравнений с братьями и сестрами, поведение и учеба которых ставится им в пример. Они недисциплинированны, непослушны, не реагируют на замечания, что сильно раздражает родителей, вынужденных прибегать к частым, но не результативным наказаниям. Большинству таких детей свойственна низкая самооценка. У них нередко отмечается деструктивное поведение, агрессивность, упрямство, лживость, склонность к воровству и другие формы асоциального поведения (М. Раттер, 1987).

В работе с гиперактивными детьми большое значение имеет знание причин наблюдаемых нарушений поведения. В настоящее время этиология и патогенез синдромов дефицита внимания выяснены недостаточно. Но большинство специалистов склоняются к признанию взаимодействия многих факторов, в числе которых называются:

- органические поражения мозга (черепно-мозговая травма, нейроинфекция и пр.);
- пренатальная патология (осложнения во время беременности матери, асфиксия новорожденного);
- генетический фактор (ряд данных свидетельствует о том, что синдром дефицита внимания может носить семейный характер);
- особенности нейрофизиологии и нейроанатомии (дисфункция активирующих систем ЦНС);
- пищевые факторы (высокое содержание углеводов в пище приводит к ухудшению показателей внимания);
- социальные факторы (последовательность и систематичность воспитательных воздействий и пр.).

Исходя из этого, работа с гиперактивными детьми должна проводиться комплексно, с участием специалистов разных профилей и обязательным привлечением родителей и учителей.

Какова роль педагога в работе с гиперактивными детьми? Прежде всего, следует учесть, что важное место в преодолении синдрома дефицита внимания принадлежит медикаментозной терапии. Поэтому необходимо убедиться в том, что такой ребенок находится под наблюдением врача.

Для организации занятий с гиперактивными детьми педагог (совместно с психологом) может использовать специально разработанные коррекционно-развивающие программы (Психогигиена детей и подростков, 1985; Ю.С. Шевченко, 1997).

В оказании психолого-педагогической помощи гиперактивным детям решающее значение имеет работа с их родителями и учителями. Взрослым необходимо почувствовать проблемы ребенка, понять и принять, что его поступки не являются умышленными и что без помощи и поддержки взрослых такой ребенок не сможет справиться с имеющимися у него трудностями.

Педагог и психолог должны объяснить родителям гиперактивного ребенка, что им необходимо придерживаться определенной тактики воспитательных воздействий. Они должны помнить, что улучшение состояния ребенка «зависит не только от специально назначаемого лечения, но в значительной мере еще и от доброго, спокойного и последовательного отношения к нему. В воспитании ребенка с гиперактивностью родителям необходимо избегать двух крайностей: проявления чрезмерной жалости и вседозволенности с одной стороны, а с другой – постановки перед ним повышенных требований, которые он не в состоянии выполнить, в сочетании с излишней пунктуальностью, жесткостью и наказаниями. Частое изменение указаний и колебания настроения родителей оказывают на ребенка с синдромом дефицита внимания гораздо более глубокое негативное воздействие, чем на здоровых детей» (Заваденко Н.Н., Успенская Т.Ю., 1994, с.101). Родители также должны знать, что существующие у ребенка нарушения поведения поддаются исправлению, но процесс этот длительный и потребует от них больших усилий и огромного терпения.

В работе упомянутых выше авторов приведены конкретные рекомендации родителям детей с синдромом дефицита внимания:

1. В своих отношениях с ребенком придерживайтесь «позитивной модели». Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслужил, подчеркивайте успехи. Это поможет укрепить уверенность ребенка в собственных силах.

2. Избегайте повторений слов «нет» и «нельзя».

3. Говорите сдержанно, спокойно и мягко.

4. Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он мог его завершить.

5. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.

6. Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, работа с кубиками, раскрашивание, чтение).

7. Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Время приема пищи, выполнения домашних заданий и сна должно соответствовать этому распорядку.

8. Избегайте по возможности скоплений людей. Пребывание в крупных магазинах, на рынках, в ресторанах и т.п. оказывает на ребенка чрезмерно стимулирующее воздействие.

9. Во время игр ограничивайте ребенка лишь одним партнером. Избегайте беспокойных, шумных приятелей.

10. Оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

11. Давайте ребенку возможность расходовать избыточную энергию. Полезна ежедневная физическая активность на свежем воздухе: длительные прогулки, бег, спортивные занятия.

12 Постоянно учитывайте недостатки поведения ребенка. Детям с синдромом дефицита внимания присуща гиперактивность, которая неизбежна, но может удерживаться под разумным контролем с помощью перечисленных мер.

Не менее ответственная роль в работе с гиперактивными детьми принадлежит учителям. Нередко педагоги, не справляясь с такими учениками, под разными предлогами настаивают на их переводе в другой класс, другую школу. Однако эта мера не способствует решению существующих у ребенка проблем.

Вместе с тем выполнение некоторых рекомендаций может способствовать нормализации взаимоотношений учителя с беспокойным учеником и поможет ребенку лучше справляться с учебной нагрузкой (Н.Н. Заваденко, Т.Ю. Успенская, 1994, с. 101).

Педагогам рекомендуется:

1. Работу с гиперактивным ребенком строить индивидуально, при этом основное внимание уделять отвлекаемости и слабой организации деятельности.

2. По возможности игнорировать вызывающие поступки ребенка с синдромом дефицита внимания и поощрять его хорошее поведение.

3. Во время уроков ограничивать до минимума отвлекающие факторы. Этому может способствовать, в частности, оптимальный выбор места за партой для гиперактивного ребенка – в центре класса напротив доски.

4. Предоставить ребенку возможность быстро обращаться за помощью к учителю в случаях затруднения.

5. Учебные занятия строить по четко распланированному, стереотипному распорядку.

6. Научить гиперактивного ученика пользоваться специальным дневником или календарем.

7. Задания, предлагаемые на уроке, писать на доске.

8. На определенный отрезок времени давать только одно задание.

9. Дозировать ученику выполнение большого задания, предлагать его в виде последовательных частей и периодически контролировать ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы.

10. Во время учебного дня предусматривать возможности для двигательной «разрядки»: занятия физическим трудом, спортивные упражнения.

Гиперактивные дети – «очень трудные дети, которые часто приводят в отчаяние как родителей, так и учителей» (М. Раттер, с. 307). В отношении дальнейшего развития таких детей нет однозначного прогноза. У многих серьезные проблемы могут сохраниться и в подростковом возрасте. Поэтому с первых дней пребывания такого ребенка в школе учителю необходимо наладить совместную работу с его родителями и школьным психологом.

Вопросы

1. Каковы основные особенности поведения детей с «синдромом дефицита внимания»?
2. В какой мере и при каких условиях педагог может способствовать повышению успеваемости и школьной дисциплины у учащихся, отличающихся гиперактивным поведением?
3. Прочитайте книгу Ю.С. Шевченко «Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом» (М., 1997). Обратите внимание на предлагаемые автором приемы коррекционно-развивающей работы с гиперактивными детьми (основные формы и приемы психологического воздействия, игры на развитие внимания, усидчивости и выдержки и др.).