

Рекомендации педагогам по работе с гиперактивными детьми

1. Работа с гиперактивными детьми должна строиться индивидуально. Оптимальное место для такого ребёнка – в центре класса, в центре стола. Он всегда должен находиться перед глазами учителя. Ему должна быть предоставлена возможность быстро обращаться к педагогу за помощью в случаях затруднений.
2. Занятие должно включать в себя минуты активного отдыха с легкими физическими упражнениями и расслаблением.
3. Направляйте лишнюю энергию гиперактивных детей в полезное русло — во время урока попросите раздать картинки, собрать карандаши...
4. Введите знаковую систему оценивания. Хорошее поведение и успехи на занятиях поощряйте и вознаграждайте. Не скупитесь на устную похвалу, если он справился даже с небольшим заданием.
5. На определённый отрезок времени давайте лишь одно задание. Если ребёнку предстоит выполнить объёмное задание, то оно предлагается ему в виде последовательных частей, и педагог периодически контролирует ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы.
6. Давайте задания в соответствии с рабочим темпом и способностями ребёнка. Избегайте предъявления завышенных или заниженных требований к гиперактивному ребёнку.
7. Вводите проблемное обучение, повышайте мотивацию, используйте в процессе обучения элементы игры, соревнования. Больше давайте творческих заданий, избегая монотонной деятельности. Рекомендуется частая смена заданий с небольшим числом вопросов.
8. Создавайте ситуации успеха, в которых ребёнок имел бы возможность проявить свои сильные стороны. Пусть он станет экспертом в некоторых областях знаний.
9. Используйте «позитивную модель» коррекции: хвалите ребёнка всегда, когда он этого заслуживает.
10. Необходимо научиться договариваться с ребёнком, а не стараться сломить его.
11. Запомните: прикосновение является сильным стимулятором для формирования поведения и развития навыков обучения. Дотроньтесь до плеча ребёнка, погладьте его по голове, возьмите за руку...
12. При разговоре с ребёнком опуститесь на уровень его глаз (присядьте), посмотрите ему в глаза, возьмите за руки.

Помните!

Гиперактивность – это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и нейропсихологический диагноз. Проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и убеждениями!!!

Синдром гиперактивности

Кто из родителей хотя бы раз с тревогой не всматривался в своего ребенка – «какой-то он не такой как все». В основе «трудного» поведения часто лежит заболевание, которое называется «синдром гиперактивности с дефицитом внимания «СДВГ».

Его причина – мозговая дисфункция, вызванная, в свою очередь, наследственностью, родовыми травмами и т.д.

СДВГ (синдром гиперактивности) – органическое поражение мозга. Призывать ребенка сосредоточиться или надеяться, что рассосется, нельзя — заболевание лечится под наблюдением невролога или психиатра, часто медикаментозно. Самолечение или пуск на самотек приводят к неврозам и психопатоподобным расстройствам.

Признаки синдрома гиперактивности с дефицитом внимания:

Такой ребенок — стихийное бедствие в масштабах квартиры. Насторожьтесь, если замечаете следующее:

- малыш не сидит на месте более пяти минут, совершает много лишних суетливых движений;

- действия ребенка бесцельны, импульсивны;

- высокая возбудимость сочетается с нарушением внимания;

- патологически повышенная двигательная активность — главный признак заболевания. Ребенок постоянно на что-то натывается, вечно что-то роняет, запинается и падает на ровном месте. Такие дети с трудом адаптируются в коллективе.

Когда появляются первые признаки синдрома?

- До 2 — 3 лет: беспокойный, прерывистый сон, повышенная чувствительность к свету и шуму, во время бодрствования дети подвижны и возбудимы;

- 3 — 4 года — гиперактивные дети неспособны сосредоточенно заниматься: не могут слушать сказки, играть в игры, требующие внимания. Их поступки хаотичны и бесконтрольны.

- 5 — 7 лет — сложности с обучением. Такие дети редко доводят дело до конца, их трудно научить читать и писать. Часто они надолго «прилипают» к телевизору, но уже через 5 минут не могут вспомнить, что смотрели.

Такого ребенка необходимо своевременно обследовать у невролога, его следует поддержать медикаментозно – такую терапию должен назначить грамотный специалист, т.к. у гиперактивных детей может затормозиться становление всех процессов, в т.ч. и психических; гиперактивность сопровождается нарушением внимания, страдает и произвольная деятельность.

У таких детей возможно сочетание чрезмерной двигательной активности и деструктивного поведения. Так, в школе они постоянно мешают учителям и провоцируют неправильное поведение одноклассников. Дефекты концентрации внимания являются причиной плохого выполнения заданий на уроках. Из-за импульсивности дети с СДВГ склонны к травматизации, т.е. нередко совершают опасные действия, о последствиях которых не задумываются.

Проблемы во взаимоотношениях с окружающими, в т.ч. с родителями, братьями и сестрами, педагогами, одноклассниками, постоянно встречаются у детей с СДВГ.

В коллективе ребенок с СДВГ служит источником постоянного беспокойства: шумит, не задумываясь берет чужие вещи, мешает окружающим, отвлекая их. Все это приводит к конфликтам, и он становится нежеланным и отвергаемым. Сталкиваясь с подобным отношением, дети с СДВГ часто сознательно выбирают для себя роль классного шута, надеясь наладить отношения со сверстниками. Но общаться с ними обычно готовы лишь дети более младшего возраста или сверстники, имеющие аналогичные проблемы.

Большинство детей с СДВГ имеют хороший общий уровень интеллектуального развития, о чем свидетельствуют результаты специальных исследований. Тем не менее, во время школьных занятий им сложно справиться с предлагаемыми заданиями. В основе трудностей формирования навыков письма и чтения при СДВГ наряду с нарушением внимания лежат недостаточность координации движений, зрительного восприятия и речевого развития.

К подростковому возрасту гиперактивность у детей значительно уменьшается или падает, однако нарушения внимания продолжают в той или иной степени сохраняться вплоть до взрослого возраста. У ряда подростков нарастают нарушения поведения, агрессивность, трудности во взаимоотношениях в семье и школе, ухудшается успеваемость. У них наблюдаются безответственное поведение, нарушение семейных и общественных правил, значительные трудности в выборе и освоении профессии, нередко возникает тяга к употреблению алкоголя и наркотиков.

В связи с этим усилия родителей и специалистов должны быть направлены на своевременное выявление и коррекцию СДВГ.