

Основные рекомендации взрослым
по организации взаимодействия с
детьми, имеющими различные
проблемами развития:

Н. В. Ключева и Ю. В. Касаткина
«Учим детей общению»

Когда необходимо обратиться к специалистам?

Психолог М. Н. Ильина выделяет некоторые аспекты настораживающего поведения ребенка, когда целесообразно обратиться за консультацией к профессионалам - психологам, психоневрологам, психотерапевтам и т. д.:

1. Чрезмерная сила и интенсивность эмоциональных проявлений в поведении ребенка (умеренные трудности поведения встречаются чаще, чем серьезные, чрезмерные по силе), которые оказывают отрицательное влияние на его адаптацию в обществе.
2. Длительность сохранения определенных реакций, например, страха или агрессивного поведения. Временные колебания в поведении и эмоциональном состоянии детей - явление обычное и нормальное.
3. Нарушение социального взаимодействия со сверстниками, частые изменения эмоционального фона (настроения) без видимых причин.

Ребенок с речевыми проблемами.

- Ни в коем случае не связывайте неудачи ребенка с его речевым дефектом.
- Объективно подчеркивайте достоинства вашего ребенка.
- Поощряйте его общение с другими детьми.
- Не стоит напоминать ребенку о психических травмах и неприятных переживаниях;
- Обратите внимание на чередование периодов улучшения и ухудшения речи.
Проанализируйте ситуации и обстановку, в которой речь улучшается, и способствуйте развитию этих ситуаций.

Ребенок с нарушением самооценки.

- Не оберегайте своего ребенка от повседневных дел, не стремитесь решать за него все проблемы, но и не перегружайте его тем, что ему непосильно. Пусть ребенок выполняет доступные ему задания и получает удовлетворение от сделанного.
- Не перехваливайте ребенка, но и не забывайте поощрить его, когда он этого заслуживает. Помните, что похвала так же, как и наказание, должна быть соизмерима с поступком.
- Поощряйте в ребенке инициативу. Пусть он будет лидером всех начинаний, но также покажите, что другие могут быть в чем-то лучше его.
- Не забывайте поощрять других в присутствии ребенка.
- Подчеркните достоинства другого и покажите, что ваш ребенок может также достичь этого.
- Показывайте своим примером адекватность отношения к успехам и неудачам. Оценивайте вслух свои возможности и результаты дела.
- Не сравнивайте ребенка с другими детьми. Сравните его с самим собой (тем, каким он был вчера и, возможно, будет завтра).
- Уровень самооценки не устанавливается раз и навсегда. Он может изменяться, особенно в переходные, кризисные периоды в жизни ребенка.

Замкнутый ребенок.

- Расширяйте круг общения вашего ребенка, приводите его в новые места и знакомьте с новыми людьми.
- Подчеркивайте преимущества и полезность общения, рассказывайте ребенку, что нового и интересного вы узнали, а также какое удовольствие получили, общаясь с тем или иным человеком;
- Стремитесь сами стать для ребенка примером эффективно общающегося человека.
- Если вы заметите, что, несмотря на ваши усилия, ребенок становится все более замкнутым и отстраненным, обратитесь за консультацией к специалисту, который профессионально поможет вам решить эту проблему. Работа по преодолению замкнутости достаточно сложна и долговременна.

Агрессивный ребенок.

- Помните, что запрет и повышение голоса - самые неэффективные способы преодоления агрессивности.

Лишь поняв причины агрессивного поведения и сняв их, вы можете надеяться, что агрессивность вашего ребенка будет снята.

Следующий совет, по мнению автора данной книги, требует комментария. Н. В. Ключева и Ю. В. Касаткина:

«Дайте ребенку возможность выплеснуть свою агрессию, сместите ее на другие объекты. Разрешите ему поколотить подушку или разорвать портрет его врага и вы увидите, что в реальной жизни агрессивность в данный момент снизилась».

Действительно, такие способы преодоления проблемы **на время** снимают приступы агрессии.

Однако представители другой психологической школы предупреждают, что у ребенка постепенно формируется стереотип агрессивного реагирования в проблемной ситуации. То есть раздраженный и разозленный ребенок **привыкает вымещать агрессию** на объекты окружающего мира. Сначала такие объекты ему предлагают взрослые (подушка, «лист гнева», боксерская груша и т. д.).

Но в дальнейшем, когда взрослого (родителя, педагога, психолога) не окажется рядом, ребенок, научившись справляться с агрессией подобным образом, скорее всего, перевернет урну на улице, разобьет окно камнем и т. д.

Еще хуже, если под рукой у него окажется младший школьник (чем не замена мягкой кукле?) или безобидное животное во дворе дома... Рассерженный ребенок не в состоянии будет проанализировать ситуацию и выбрать более безобидный способ борьбы с гневом.

- Показывайте ребенку личный пример эффективного поведения. Не допускайте при нем вспышек гнева или нелестные высказывания о своих друзьях, коллегах, учителях.

Застенчивый ребенок.

- Расширяйте круг знакомств своего ребенка, чаще приглашайте к себе друзей, берите его в гости к знакомым людям, расширяйте маршруты совместных прогулок, учите ребенка спокойно относиться к перемене местонахождения.
- Не стоит постоянно беспокоиться за ребенка, стремиться полностью оберегать его от всевозможных опасностей, в основном придуманных вами, не старайтесь сами сделать все за ребенка, предупредить любые затруднения, дайте ему определенную меру свободы и открытых действий.
- Привлекайте ребенка к выполнению различных поручений, связанных с общением, создавайте ситуации, в которых застенчивому ребенку пришлось бы вступать в контакт с «чужим» взрослым.

Конфликтный ребенок.

- Не стремитесь прекратить ссору, обвинив другого ребенка в ее возникновении и защищая своего. Старайтесь объективно разобраться в причинах ее возникновения.
- После конфликта обговорите с ребенком причины его возникновения, определите неправильные действия вашего ребенка, которые привели к конфликту. Попытайтесь найти иные возможные способы выхода из конфликтной ситуации.
- Не обсуждайте при ребенке проблемы его поведения. Он может утвердиться в мысли о том, что конфликты неизбежны, и будет продолжать провоцировать их.
- Не всегда следует вмешиваться в ссоры детей. Но если во время ссор один из них всегда побеждает, а другой выступает «жертвой», следует прерывать такую игру, чтобы предотвратить формирование робости у побежденного и безнаказанности у победителя.

Коррекция страхов у детей

- Каждый ребенок переживает периоды повышенной чувствительности к окружающему миру. У каждого возраста есть свои страхи, которые в случае нормального развития со временем исчезают.

Возрастные страхи являются важным звеном в регуляции поведения ребенка и в целом имеют положительный адаптационный смысл.

Страхи можно разделить на несколько групп:

«медицинские» (боль, уколы, врачи, болезни);

страхи, связанные с причинением физического ущерба (неожиданные звуки, транспорт, огонь, пожар, стихия, война);

страхи смерти (своей и близких людей);

страхи животных и сказочных персонажей;

страхи кошмарных снов и темноты;

социально опосредованные страхи (людей, детей, наказания, опоздания);

«пространственные» страхи (высоты, воды, замкнутых пространств).

Если ребенок испытывает большое количество разнообразных страхов, если они владеют им длительное время, а также если эти переживания нарушают сон, снижают аппетит, влияют на самочувствие ребенка (вызывают сердцебиение, головокружение, головные боли, тошноту, недержание мочи и др.), то следует незамедлительно обратиться за помощью к специалистам, так как речь идет о патологических страхах.

Если же речь идет о возрастных (нормальных) страхах, то родителям и воспитателям следует просто правильно на них реагировать.

Рекомендуется:

1. Спокойно сопереживать (нельзя дразнить, пугать, стыдить ребенка).
2. Обсуждать с ребенком его страхи (чем больше ребенок говорит о своих страхах, тем скорее он от них избавится).
3. Предвосхищать потенциально страшные ситуации (не окружайте ребенка избыточной защитой, но сделайте так, чтобы по возможности снизить степень неприятных воздействий. Например, если ребенок боится засыпать в темноте, оставьте на ночь включенный «ночник»).
4. Анализировать собственное поведение. Взрослые могут нечаянно «заразить» ребенка своим страхом.
5. Разыграть страх в игре. Например, если ребенок боится врачей, то полезно поиграть с ним в «больницу». Пусть ребенок сначала исполняет роль врача, затем пациента.
6. Постепенно, ступенчато привыкать к страху. Например, ребенок боится собак. Понаблюдайте вместе с ним за игрой щенков. Попросите знакомого, имеющего маленькую собачку, вместе погулять.
7. Рисовать страхи. Попросите ребенка нарисовать то, чего он боится, и рядом себя. Пусть себя он нарисует более крупным или каклибо защищенным по отношению к пугающему объекту. На этом же рисунке можно стереть пугающий предмет, повторяя: «Вот и нет страшилища, ты его испугал, он убежал от тебя» и т. д.
8. Придумайте для ребёнка несложное «заклинание», «заговор», внушите ему защитное «могущество» этих слов.

Специфика организации коррекционно - развивающей работы с детьми, имеющими выраженные нарушения ЦНС

ММД (минимальные мозговые дисфункции) — наиболее легкие формы церебральной патологии, возникающие вследствие самых разнообразных причин, но имеющие однотипную, невыраженную, стертую симптоматику, и проявляются в виде функциональных нарушений, нормализуемых по мере роста — созревания мозга.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МИНИМАЛЬНЫХ МОЗГОВЫХ ДИСФУНКЦИЙ

По данным исследований, приводимым Л.А. Ясюковой, у большинства детей с диагнозом ММД (минимальная мозговая дисфункция) анамнез отягощен прежде всего различными факторами:

1. Неблагоприятные воздействия на развивающийся мозг в период внутриутробного развития.
2. Патология беременности и (или) родов (85%).
3. Влияние генетических механизмов.
4. Неблагоприятная экологическая ситуация, химическое и радиационное загрязнение.
5. Социально-психологические факторы. Внесемейные и особенно внутрисемейные влияния могут усилить или нивелировать отдаленные последствия существующих отклонений в работе ЦНС.

Итак, при ММД отмечается наличие легких нарушений в работе мозга. Часто ММД сопровождается патологией шейного отдела позвоночника (ПШОП).

ТИПИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С ММД

1. Нарушения зрительно-моторной координации

легкие подергивания глаз — нистагм; тремор (легкие толчкообразные движения в вытянутых руках). нарушение равновесия, и т.д.

2. Нарушения сна перевозбуждение перед сном; беспокойный сон; ночной энурез и т.д.

3. Неспособность к сосредоточению слабость концентрации внимания; частичное выполнение задания; снижение критичности и т.д.

4. Трудности переключения повышенный интерес только к значимой деятельности Обычно это игры, занятия с конструктором, компьютером. неразвитость навыков самоорганизации; необходимость взрослых несколько раз повторять просьбу и слабые ответные реакции ребёнка, или полное игнорирование.

ТИПИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С ММД

5. **Нарушения восприятия** невозможность правильно понять и использовать информацию, полученную от окружающих (нарушение слухоречевого восприятия); искажения слов и фраз; нарушение способности различать признаки сходства и различия, углы и формы, размеры в рисунках, звуки и буквы в словах (в речи и на письме). сложности в вычленении необходимой фигуры из фона; способности из отдельных частей сложить целую фигуру. нарушение пространственных понятий, «верх—низ», «лево—право», «вперед—назад», «больше—меньше» и т.п., характерные нарушения в восприятии собственного тела и т.д.
6. **Дезорганизованность** характерна неразвитость умения организовывать и планировать свою деятельность; несформированность (или слабая сформированность) чувства времени и не умение правильно распределять его; ситуативная «неуправляемость»; неравномерная работоспособность и т.д.

Чаще всего выделяют два наиболее выраженных типа проявления патологии ЦНС: гиперактивный и гипоактивный .

Гиперактивный тип

крайняя неусидчивость; нарушение функций контроля; непослушание; повышенный риск травматизма: (несовершенство моторики ребенка, его суетливость, отсутствие попыток или неумение правильно оценить ситуацию и возможные последствия своих действий); нестабильность внимания; высокая утомляемость при интеллектуальной нагрузке; высокая речевая активность (речевое сопровождение своих действий); «хаотичность» памяти; относительная спокойность в компании старших детей; зачастую, характерны неряшливость, неточность, бесцеремонность, несдержанность, свойственные многим гиперактивным детям.

Гипоактивный тип

средняя устойчивость и концентрация внимания; слабая переключаемость; замедленность действий, речи, реакций; «зависание» в деятельности; слабая «включаемость» в работу; нарушение коммуникативных функций; повышенная тревожность; задержка развития мышечной координации; двигательная неловкость, неуклюжесть, малоподвижность; Дети этого типа в школе с трудом справляются с письмом.

Г.Б. Леви отмечает, что, наряду с нарушением тонкой моторики пальцев и общей неуклюжестью, у такого ребенка нарушаются и зрительно-моторная координация, а иногда и вообще способность точного управления движениями глаз.

Поскольку ребенок плохо управляет собой и не может оптимально контролировать свои действия, он:

- а) сначала делает, а потом думает;**
- б) не может правильно оценить ситуацию и ее последствия и потому часто попадает в такое положение или такую компанию, где совершаются неблагоприятные действия;**
- в) поскольку детям с ММД свойственна инфантильность, они тянутся к младшим детям и легко поддаются под их влияние;**
- г) присутствие взрослых (учителей, соседей и т.д.) не препятствует ребенку в осуществлении его намерений. Поэтому он часто попадает на глаза взрослым, в то время как другие участники неблагоприятных действий остаются незамеченными;**
- д) ребенок с ММД часто неадекватно реагирует на внешние раздражители: не то сказали, задели, карандаш с парты уронили. То, чего другой ребенок даже не заметил бы или совершенно правильно воспринял как случайность, наш ребенок воспринимает как злонамеренность, желание оскорбить, обидеть. При этом ответные меры, принимаемые им, часто не соответствуют словам или действиям «обидчика» (гиперактивный тип).**
 - Ему наступили на ногу — а в ответ он разбил голову;
 - Назвали дураком — поставил синяк под глазом;
- е) все, что происходит вокруг (и на самом деле не имеет к ребенку никакого отношения), привлекает его внимание и «задевает» его. Он таким образом постоянно оказывается в гуще событий, проявляя при этом свойственные ему неумение общаться, несдержанность.**

Специалисты советуют:

1. Уменьшить рабочую нагрузку ребенка.
2. Делить работу на более короткие, но более частые периоды. Использовать физкультминутки.
3. Быть драматичным, экспрессивным педагогом.
4. Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.
5. Посадить ребенка во время занятий рядом со взрослым.
6. Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания).
7. Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее. Давать короткие, четкие и конкретные инструкции.
8. Использовать гибкую систему поощрений и наказаний.
9. Поощряйте ребенка сразу же, не откладывая на будущее.
10. Предоставляйте ребенку возможность выбора.
11. Оставайтесь спокойным.

Расторможенный, неуправляемый ребенок может поставить в тупик взрослых, которые, как правило, его наказывают, ругают, упрекают, стыдят и одергивают.

Ребенок и сам себе не рад, да ничего не может с этим поделать, не может без помощи родителей изменить свое поведение.

Психологи советуют:

- Проконсультируйтесь у специалистов.
- Воспитывая гиперактивного ребенка, избегайте крайностей: проявления чрезмерной жалости и вседозволенности, с одной стороны, и установления перед ребенком повышенных требований, которые он не в состоянии выполнить, - с другой.
- Старайтесь общаться с ребенком спокойно и сдержанно, сведите к минимуму запреты и слова «нет», «нельзя». Исключите из своей речи негативизмы типа «не вертись, я с тобой разговариваю», «ты что, глухой, сколько можно говорить!».
- Придерживайтесь «позитивной модели» воспитания. Избегайте жесткости наказаний, всегда хвалите ребенка, когда он этого заслуживает.
- Занимаясь с ребенком, давайте ему только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он смог его завершить.
- При объяснении какого-то задания используйте зрительную стимуляцию (рисунки, картинки и др.).
- Особенно поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие сосредоточенности, усидчивости, концентрации внимания.

Психологи советуют:

- Придерживайтесь четкого распорядка дня и терпеливо требуйте его соблюдения, особенно режима сна.
- Ограничивайте пребывание ребенка в больших компаниях.
- Не провоцируйте ребенка на шумные игры с участием других детей (идеальный вариант, когда ваш ребенок играет еще с одним, но не более того).
- Создайте спокойную атмосферу в семье, не ссорьтесь в его присутствии, не говорите на повышенных тонах.
- Каждый день ставьте перед ребенком определенную и совершенно конкретную цель, которую он должен достичь. Обязательно похвалите его за это или тем или иным образом поощрите.
- Приучите ребенка к занятиям физкультурой, спортом, прогулкам на свежем воздухе, подвижным играм.
- Помогите найти ему какое-то увлечение, хобби. Однако перегружать ребенка занятиями в разных кружках не следует, в частности в таких, где есть значительные нагрузки на память и внимание. Это особенно относится к тем случаям, когда ребенок не испытывает особой радости от этих занятий.

По мнению М. Н. Ильиной, нарушения в поведении ребенка обусловлены, как правило, двумя факторами:

неправильным воспитанием и определенной незрелостью нервной системы.

Еще один важный момент заключается в так называемом «эффекте переноса», когда родители, сами того не подозревая, переносят свои эмоциональные проблемы на ребенка.

Очень важно разобраться в причинах плохого поведения ребенка и только после этого его корректировать.