

Куденко Александра Александровна

студентка

Научный руководитель

Романова Елена Владимировна

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Тульский государственный
педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Аннотация: в статье анализируются аспекты социальной адаптации детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), акцентируя внимание на трудностях, с которыми они сталкиваются при установлении контактов с окружающими, соблюдении общественных норм и контроле своего поведения. Эти проблемы вызваны основными проявлениями СДВГ: импульсивностью, повышенной активностью и неспособностью длительно удерживать внимание. Описываются последствия данных сложностей для школьной жизни ребенка. В частности, отмечаются проблемы в общении как со сверстниками, так и со взрослыми, тенденция к социальной изоляции. Автор определяет основные факторы, влияющие на успешность социальной адаптации детей с СДВГ, и предлагает комплекс мер для ее улучшения.

Ключевые слова: учащиеся, гиперактивность, концентрация внимания, синдром дефицита внимания, синдром гиперактивности, социальная адаптация.

Нарушения психического развития могут начинать формироваться уже в раннем детском возрасте, но их точная диагностика становится возможной обычно к 5–6 годам. Одним из таких нарушений является СДВГ. Этот диагноз обычно выявляется у детей после трех лет или в младших классах школы, хотя

первые признаки могут проявиться значительно раньше. СДВГ – это неврологическое расстройство, вызванное недостаточной зрелостью высших психических функций [1].

Причины возникновения СДВГ различны, например, такие как возраст матери (младше 18 или старше 35 лет), вредные привычки во время беременности, недоношенность или переношенность ребенка, гипоксия плода. В младенчестве к развитию СДВГ могут привести черепно-мозговые травмы, а также прием некоторых лекарственных препаратов. СДВГ имеет наследственную природу: если у родителей был диагностирован этот синдром, вероятность его проявления у ребенка возрастает в 8 раз. Это подтверждается многочисленными исследованиями, указывающими на важную роль генетической предрасположенности [2].

Семейная среда также играет значительную роль в развитии ребенка. Неблагоприятные условия, такие как частые конфликты между родителями, злоупотребление алкоголем, отсутствие эмоциональной поддержки, физические наказания, могут усиливать симптомы СДВГ. Вместе с этим важны и бытовые условия, и качество воспитания [2].

Недостаток питательных веществ, таких как Омега-3, магний и железо, может способствовать развитию СДВГ. Кроме того, чрезмерное потребление быстрых углеводов при недостатке белка также рассматривается как потенциальный фактор риска [2].

СДВГ – это многогранное расстройство, которое может проявляться по-разному в зависимости от типа, формы и степени выраженности симптомов. Для успешной диагностики и лечения важно учитывать все эти факторы.

Гиперактивность проявляется в повышенной возбудимости и неспособности ребёнка адаптироваться к условиям, которые кажутся ему некомфортными. Ему трудно долго сохранять спокойствие. Импульсивность также является ключевым признаком такого поведения. Ребёнок торопится говорить, не дослушивая собеседника.

С началом обучения в школе симптомы СДВГ становятся более заметными, например [2].

2 <https://phsreda.com>

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

1. Проблемы с концентрацией внимания.

Ребенок легко отвлекается на внешние раздражители: шум, движения, разговоры – это приводит к пропуску важной информации на уроках, ошибкам при выполнении заданий и трудностям с домашними работами.

2. Импульсивное поведение.

Ребёнок часто действует необдуманно, не дожидаясь своей очереди, перебивает учителя или одноклассников. На уроках он может выкрикивать. Такое поведение создаёт напряжение в классе и вызывает негативную реакцию как со стороны педагогов, так и со стороны сверстников.

3. Гиперактивность.

Постоянная потребность двигаться, ерзание за партой, может привести к замечаниям со стороны учителя.

4. Низкая самооценка.

Частые замечания, сравнение с более организованными учащимися и постоянные неудачи в учёбе формируют у ребёнка ощущение своей «ненормальности».

5. Трудности в социальной адаптации.

Педагоги должны не только понимать особенности учащихся с СДВГ, но и использовать в работе с ними индивидуальный подход.

Импульсивность и гиперактивность затрудняют установление гармоничных отношений с одноклассниками. Ребёнок может быть слишком настойчивым, вторгаться в личное пространство других детей или проявлять агрессию, что может привести к конфликтам. В результате он рискует оказаться изолированным от коллектива или стать объектом насмешек [1].

Одним из важных направлений работы учителя является повышение самооценки учащихся. Поддержка со стороны педагога может значительно повысить их самоуважение и мотивацию к учебной деятельности [1].

Еще одним ключевым акцентом при работе с детьми с СДВГ является создание благоприятной образовательной среды. Педагог, знакомый с особенностями детей с СДВГ, осознает, насколько у них слабо развиты навыки самостоятельного управления своей деятельностью и повседневными задачами. Им крайне сложно

следить за временем, начинать работу без напоминания, запоминать инструкции и соблюдать сроки выполнения заданий, а также регулярно посещать занятия. Для того, чтобы скорректировать эти проблемы могут быть использованы списки необходимых материалов, подробные планы с указанием этапов и дедлайнов, а также четкие правила для эффективного взаимодействия в учебном процессе [1].

Особое внимание должно уделяться развитию метапредметных навыков, таких как «умение учиться», а также обучению поэтапному выполнению задач. Такой подход помогает детям с СДВГ легче адаптироваться к учебным требованиям и успешно справляться с заданиями. Классное пространство постараться сделать максимально информативным. Например, на стенах или досках можно размещать списки необходимых предметов, тем уроков и домашних заданий, чтобы распорядок дня и важные напоминания всегда были перед глазами у учащихся [1].

Организация занятий должна быть направлена на активное вовлечение учащихся и поддержание высокого темпа работы. Такой дидактический подход позволяет детям оставаться сосредоточенными и активно участвовать в учебном процессе. Когда же учащиеся вынуждены длительное время сидеть и слушать, дети с СДВГ начинают проявлять признаки невнимательности, гиперактивности или даже агрессивного поведения [1].

Вот некоторые рекомендаций для организации работы с детьми с СДВГ:

- учащимся можно предложить план урока с пропусками, которые они должны заполнить или дополнить во время объяснения материала;
- использование групповой работы, где дети могут обсуждать тексты, задавать вопросы друг другу, пока учитель работает с основной группой учащихся. Это помогает каждому ребенку оставаться вовлеченным в учебный процесс, ожидая своей очереди для ответа;
- предлагать учащимся представлять результаты своего обучения разнообразными способами: через устные презентации, инсценировки, обсуждения, а также создание аудио- или видеоматериалов [2].

Для налаживания контакта с учащимися важно использовать коммуникативные стратегии, которые помогут минимизировать негативные эмоции и предотвратить агрессивные реакции. Учитель должен перемещаться по классу, устанавливая зрительный контакт с каждым ребенком, желательно еще до начала объяснений. При успехах ребенка важно сразу обратить на это внимание, похвалив и подчеркнув его достижения. Комментарии во время урока лучше формулировать в позитивном ключе, четко описывая желаемое поведение. Если требуется сделать критическое замечание, лучше подойти к ученику, спокойно и вежливо объяснив, какое именно поведение необходимо скорректировать. Публичная критика детей категорически не рекомендуется [2].

Учителям советуют чаще использовать короткие проверочные задания вместо сложных контрольных, требующих запоминания больших объемов информации [1].

В некоторых случаях детям с СДВГ требуется дополнительная индивидуальная поддержка. Для этого могут привлекаться специалисты – например, педагоги или поведенческие консультанты, которые помогают разработать индивидуальную траекторию обучения. На основе наблюдений собирается информация о поведении ребенка и его успехах в разных ситуациях. Затем создается программа по коррекции поведения, в которую вовлекаются сам ученик и его родители [2].

Таким образом, правильно проводимый комплекс мер и поддержки для детей с СДВГ позволяет обеспечить успешную социальную адаптацию в группе сверстников и организовать более качественное освоение учащимися общеобразовательной программы.

Список литературы

1. Заваденко Н.Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н.Н. Заваденко. – М.: Академия, 2005. – 256 с. – EDN QLLCPJ
2. Монина Г.Б. Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь / Г.Б. Монина, Е.К. Лютова-Робертс, Л.С. Чутко. – М., 2007. – С. 9–19.