

МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ГИПЕРАКТИВНЫХ ДОШКОЛЬНИКОВ

Ашурова Азиза Эркиновна

Сотрудник Президентской школы в Термезе

E-mail: aziza_ashurova_1989@mail.ru

Ключевые слова: дошкольное образование, гиперактивность, обучение, обучение, методы.

Аннотация: в статье исследуются методики обучения гиперактивных детей дошкольного возраста на основе научно-теоретико-методических, общественно-политических источников, анализируется сложившаяся ситуация на практике.

Key words: preschool education, hyperactivity, learning, learning, methods.

Annotation: the article examines the methods of teaching hyperactive preschool children on the basis of scientific, theoretical, methodological, socio-political sources, analyzes the current situation in practice.

Постараемся ответить на эти и другие вопросы, которые часто волнуют родителей. Слово гиперактивность образовано от греческого слова гипер — слишком много, от латинского *aktivus* — активный. Следовательно, гиперактивность буквально означает повышенную активность. В медицинском понимании гиперактивность у детей – это высокий уровень двигательной активности в дошкольном возрасте и дома. Она может быть закономерным проявлением физиологических потребностей ребенка (особенно младшего) в движении, находится под влиянием конфликтно-травматических ситуаций и дефектов воспитания, выявляется с первых лет и даже месяцев жизни. Давайте рассмотрим все эти возможности по порядку.

Движение — одно из проявлений жизнедеятельности организма, обеспечивающее связь с внешним видом. Известно, что с возрастом двигательная активность человека претерпевает физиологические изменения. В частности, он развивается у детей первых 3-4 лет жизни, а у пожилых и пожилых значительно замедляется. Все это имеет определенное физиологическое объяснение. Тормозные процессы слабо выражены у детей раннего возраста. В результате они не могут долго концентрироваться на одном предмете или одной игре. Желание познавать окружающий мир, который еще во многом неизвестен, побуждает детей чаще менять профессию. Они всегда в движении, им хочется все увидеть, потрогать себя, даже разбить, чтобы заглянуть внутрь. Из-за малой подвижности основных нервных процессов (возбуждения и торможения) ребенку 2-5 лет трудно внезапно прекратить свою деятельность. Если взрослые

при их вмешательстве вдруг прекращают свое занятие и даже кричат или наказывают, то у ребенка часто возникает протестная реакция в виде плача, крика, отказа выполнять требования родителей. Одной из частых причин гиперактивности у детей является противоположный тип воспитания, ведь им все позволено, а запретов дети поначалу не знают. Такой ребенок – кумир в семье, а его способности постоянно преувеличивают. Но на определенном этапе родители убеждаются в неправильности воспитания, и поэтому им приходится менять отношение к ребенку, предъявлять к нему определенные требования и ограничения, избавляться от укоренившихся с годами старых привычек. Решить сдаться. Известный советский педагог А. С. Макаренко писал, что нормальное и правильное воспитание ребенка легче перевоспитания. Перевоспитание требует больше терпения, сил и знаний, а не у каждого родителя все это найдется. Нередко в процессе перевоспитания ребенка, особенно если оно проводится не совсем правильно, у детей могут возникать различные невротические реакции, в том числе гиперактивность, негативизм и агрессивное поведение. В большинстве этих случаев специального лечения не требуется, достаточно подкорректировать свои отношения с ребенком, быть постоянным в своих требованиях до конца. Психологи М. Алворд и П. Бейкер из США предлагают критерии определения гиперактивности у детей.

Разоружение двигателей:

1. Проявляет признаки беспокойства (шевелит на стуле, барабанит пальцами, встает на одно место, бегает, шевелит руками, ногами).
2. Не может сидеть на одном месте, постоянно фантазирует на стуле.
3. Даже в младенчестве он спит значительно меньше, чем другие дети.
4. Разговор.

Отсутствие активного внимания:

1. Ребенок непостоянен, не может долго удерживать внимание.
2. Невнимательный. Когда к нему обращаются, он не слушает.
3. Он с энтузиазмом берется за дело, но не доводит его до конца.
4. Неорганизованность.
5. Часто теряет вещи.
6. Он старается избегать умственно сложных и неинтересных, скучных задач.
7. Забывчивый.

Импульсивность:

1. Он отвечает на вопрос, не дослушав до конца.
2. Часто мешает учебному процессу, разговаривает, останавливается. Не может дождаться своей очереди.

3. Если между действием и наградой есть пауза, он нетерпелив и не может дождаться награды.
4. Плохая концентрация.
5. Он не может регулировать/контролировать свои действия. Поведение ребенка плохо контролируется. Не признает правил.
6. Выполнение задачи показывает разные результаты. Он делает это по-другому. На одних занятиях он успешен и спокоен, на других нет.

Известно, что о здоровье ребенка нужно заботиться еще до его рождения. Ведь жизнь человека начинается не с рождения, а с первых дней беременности. Поэтому и сейчас в некоторых странах Востока возраст отсчитывают от зачатия. Научно доказано, что некоторые заболевания у детей могут присутствовать еще до рождения, во время развития в утробе матери. Неправильный образ жизни, неправильное питание матери, недостаток витаминов и аминокислот также нарушают развитие будущего ребенка. Беременная женщина должна быть как никогда осторожной при употреблении различных лекарственных веществ, особенно психотропных, снотворных, гормональных.

В то же время не следует из слов делать вывод о невозможности лечения при беременности. Ведь беременная женщина может подхватить грипп, бронхит, пневмонию и т.д. В таких случаях назначение препаратов обязательно, но любое лечение проводится в соответствии с инструкцией и под наблюдением врача.

Имеются убедительные указания на то, что генетические факторы играют роль в развитии детской гиперактивности. Путем подробного опроса бабушек и дедушек часто удается выяснить, были ли родители их внуков в детстве гиперактивными или страдали аналогичными неврологическими расстройствами. Подобные расстройства часто обнаруживаются у родственников как отцов, так и матерей.

Поэтому гиперактивность детей раннего возраста часто является следствием аномалий внутриутробного развития или носит наследственный характер.

О дальнейшем развитии таких детей можно сказать следующее. На основании крупных статистических исследований доказано, что гиперактивные дети, как правило, не имеют умственной отсталости. В то же время у них нередко возникают определенные трудности в учебе, даже неудовлетворительная или лишь средняя успеваемость по 1-2 предметам (преимущественно по письму и чтению), но это в основном дефекты воспитания или неправильное педагогическое воздействие.

Это физическое, нормальное явление. Поэтому не стоит пытаться ограничить естественную подвижность ребенка. Если вас беспокоят крики

ребенка или шум во время игры, постарайтесь занять его чем-нибудь более интересным, но не требуйте немедленно остановиться.

Однако родители, особенно маленькие дети, иногда обеспокоены физической активностью своего ребенка. Они видят других детей того же возраста, которые могут быть более спокойными и пассивными. С этими страхами лучше, если мать обратится к врачу, который должен ее успокоить и дать надлежащий совет. К сожалению, иногда первыми вожатыми становятся соседи, неопытные учителя и другие случайные люди. На практике здоровому ребенку часто дают обычные успокоительные препараты и таблетки или настои различных растений, вошедших в моду. Нельзя лечиться самостоятельно без рекомендации врача! Только врач может развеять ваши сомнения, дать правильное заключение о здоровье ребенка и при необходимости назначить лечение.

Теперь рассмотрим гиперактивность детей, вызванную различными внешними воздействиями. В таких случаях родители отмечают, что ранее спокойный ребенок вдруг становится гиперактивным, беспокойным и капризным. Особенно это происходит во время первого физиологического кризиса в возрасте от 2 до 4 лет. Причиной гиперактивности могут быть различные заболевания, в том числе и нервной системы (преимущественно у детей старшего возраста), но нередко - дефекты в воспитании. Последние можно разделить на три группы - три крайности воспитания: крайне строгий (репрессивный) стиль, чрезмерная опека, отсутствие единых требований, предъявляемых ко всем членам семьи.

К сожалению, до сих пор есть семьи, социально нерадивые к детям, потому что они ничего не делают, часто наказывают их без причины, предъявляют невыносимые требования. Если при этом дети становятся свидетелями ссор между родителями, а кроме того, один или оба из них страдают алкоголизмом, то причин гиперактивности и других невротических заболеваний недостаточно. Из таких семей редко обращаются за медицинской помощью или приводят ребенка при выявлении патологических особенностей.

Использованная литература

1. Постановление Президента Республики Узбекистан PQ-3808 от 27 июня 2018 года «Концепция укрепления института семьи в Республике Узбекистан»
2. Постановление Президента Республики Узбекистан от 8 мая 2019 года №PQ-4312 «Концепция развития системы дошкольного образования Республики Узбекистан до 2030 года».
3. Постановление Президента Республики Узбекистан PQ-2707 от 29 декабря 2016 года «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы дошкольного образования в 2017-2021 годах». - «Сборник правовых документов Республики Узбекистан», 9 января 2017 года, выпуск 1, статья 11.
4. Государственные требования к дошкольному образованию. - Т.: 2017.
5. Проф. Ибодуллаев З.Р. «Нервы и психика».