

ТРУДНЫЕ ДЕТИ

Дети с синдромом дефицита внимания (гиперактивные).

Леворукий ребенок в школе.

Эмоциональные нарушения в младшем школьном возрасте.

Дети с синдромом дефицита внимания (гиперактивные)

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

Идет урок в первом 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. С шумом развернувшись на стуле, 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 специфических его черт является чрезмерная активность ребенка, излишняя подвижность, суетливость, невозможность длительного сосредоточения внимания на чем-либо. В последнее время специалистами показано, что *гиперактивность выступает одним из проявлений целого комплекса нарушений*, отмечаемых у таких детей. Основной же дефект связан с недостаточностью механизмов внимания и тормозящего контроля. Поэтому подобные нарушения более точно классифицируются как «синдромы дефицита внимания».

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, но гиперактивность обычно исчезает и нередко, напротив,

сменяется сниженной активностью, инертностью психической деятельности и недостатками побуждений².

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 в коллективе (занятия в школе, экскурсии и т.д.).
 5. Неумение сосредоточиться: на вопросы часто отвечает не задумываясь, не выслушав их до конца.
 7. С трудом сохраняет 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. Мешает другим, пристает к окружающим (например, вмешивается 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. Способность совершать опасные действия, не задумываясь о последствиях. При этом ребенок не ищет 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 последних месяцев, является основанием для диагноза синдром дефицита внимания. Все проявления данного синдрома можно разделить на три 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 справиться 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 влияют не только 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 недисциплинированы, 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 поведения¹.

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.);
- перинатальная 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, учителей, психологов.** В работе с гиперактивными детьми 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 целесообразно привлечь школьного психолога, владеющего специальными коррекционно-развивающими программами.

В оказании психологической помощи гиперактивным детям решающее значение имеет работа с их родителями и учителями. Взрослые должны

понять, что поступки ребенка не являются умышленными и только с их помощью и поддержкой такой ребенок сможет справиться с существующими у него трудностями.

Родителям гиперактивного ребенка 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»². 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 скопления 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 другую школу. Однако эта мера проблем ребенка не решает.

Вместе с тем выполнение некоторых рекомендаций может способствовать нормализации взаимоотношений учителя с беспокойным учеником и поможет ребенку лучше справляться с учебной нагрузкой.

Учителям рекомендуется:

- работу с гиперактивным ребенком строить индивидуально, при этом основное внимание уделять отвлекаемости и слабой организации деятельности;
- по возможности игнорировать вызывающие поступки ребенка с синдромом дефицита внимания и поощрять его хорошее поведение;
- во время уроков целесообразно ограничить до минимума отвлекающие факторы. Этому может способствовать, в частности, оптимальный выбор места за партой для гиперактивного ребенка в центре класса напротив доски;
- предоставлять ребенку возможность быстрого обращения за помощью к учителю в случаях затруднения;
- учебные занятия строить по четко распланированному, стереотипному распорядку;
- научить гиперактивного ученика пользоваться специальным дневником или календарем;
- задания, предлагаемые на уроке, писать на доске;
- на определенный отрезок времени дается только одно задание;
- дозировать ученику выполнение большого задания, предлагать его в виде последовательных частей и периодически контролировать ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы;
- во время учебного дня предусматривать возможности для двигательной «разрядки»: занятия физическим трудом, спортивные упражнения.

Гиперактивные дети - «это очень трудные дети, которые часто приводят в отчаяние как родителей, так и учителей». В отношении дальнейшего развития таких детей нет однозначного прогноза. У многих из них серьезные проблемы могут сохраниться и в подростковом возрасте. Поэтому с первых дней пребывания такого ребенка в школе необходимо наладить совместную работу психолога и взаимодействие его родителей, учителей и психолога.

Леворукий ребенок в школе

Левшами являются около 10% людей, причем, по оценкам зарубежных и отечественных специалистов, доля леворуких имеет тенденцию к увеличению. Практически в каждом классе начальной школы можно встретить 1-2 (а иногда и более) детей, активно предпочитающих при письме, рисовании и выполнении других видов деятельности левую руку правой.

Леворукость - это не патология и не недостаток развития. И тем более не

каприз или упрямство ребенка, не желающего работать, как все, правой рукой (иногда так считают некоторые родители и учителя). **Леворукость - очень важная индивидуальная особенность ребенка, которую необходимо учитывать в процессе обучения и воспитания.**

Асимметрия рук, т.е. доминирование правой или левой руки, или невыраженное предпочтение какой-либо руки (амбидекстрия) обусловлены особенностями функциональной асимметрии полушарий головного мозга. У правшей доминирующим, как правило, является левое полушарие, специализирующееся на переработке вербальной информации (у 95% правшей центр речи расположен в левом полушарии).

У левшей же распределение основных функций между полушариями более сложно и не является просто зеркальным отражением асимметрии мозга, обнаруживаемой у правшей. Многочисленные исследования показывают, что функциональная асимметрия у левшей менее выражена, в частности, центры речи могут быть расположены как в левом, так одновременно и в правом полушарии, а зрительно-пространственные функции, выполняемые обычно правым полушарием, могут контролироваться также и левым. Таким образом, у левшей отмечается менее четкая специализация в работе полушарий головного мозга.

Специфика латерализации мозговых функций левшей влияет на особенности их познавательной деятельности, к числу которых относятся: аналитический способ переработки информации, поэлементная (по частям) работа с материалом; лучшее опознание вербальных стимулов, чем невербальных; сниженные возможности выполнения зрительно-пространственных заданий. До недавнего времени леворукость представляла серьезную педагогическую проблему. Считалось необходимым систематически переучивать леворуких детей, у которых не оставалось альтернативы при выборе руки для письма - все должны были писать правой. При переучивании использовали порой самые жесткие меры (наказание, «надевание варежки на левую руку» и пр.), не считаясь с индивидуальными особенностями и возможностями ребенка и принося в жертву его здоровье. Существуют многочисленные данные, показывающие, что у леворуких детей невротические состояния и неврозы встречаются значительно чаще, чем у детей-правшей. Одной из главных причин развития неврозов у левшей считается насильственное обучение действиям правой рукой в первые годы жизни или в первый год обучения в школе. Эта причина становится очевидной в свете данных об особенностях функциональной асимметрии мозга: переучивание приводит к ломке естественно сложившегося индивидуального профиля латерализации, что служит мощным стрессогенным фактором. По существу, насильственное переучивание является формой давления праворукой среды, подравнивающей под себя леворукого ребенка и игнорирующей его индивидуальность. В этой связи говорят о *декстрастрессе* - давлении праворукой среды.

В последние годы школа отказалась от практики переучивания леворуких детей, и они пишут удобной для них рукой.

Однако тем самым проблема леворукости для школы не снимается, поскольку остаются дети со скрытым левшеством. Речь идет о тех случаях, когда природного левшу переучивают в дошкольном детстве. Такое переучивание может носить целенаправленный характер, когда родители, замечая склонность ребенка к предпочтению левой руки, стремятся исправить этот «недостаток» и предупредить те возможные трудности, которые ожидают ребенка в дальнейшем. Чаще всего это происходит в семьях с наследственной леворукостью, где один или оба родителя, или ближайшие родственники, также леворуки. В таких семьях взрослые особенно внимательны к этой стороне развития ребенка, поскольку сами столкнулись с проблемами жизни левши в праворукой среде.

В дошкольном возрасте возможно и ненасильственное переучивание. В раннем дошкольном возрасте родители и воспитатели не всегда обращают специальное внимание на то, какая рука у ребенка ведущая, тем более что направление рукости достаточно отчетливо устанавливается только к 3-5 годам. Между тем при обучении новым действиям дети стараются сделать так, как говорит взрослый: брать ложку в правую руку, держать карандаш правой рукой и т.п. И ребенок-левша, выполняя требования взрослого, делает так, как велят, даже если это действие ему не очень удобно. В результате такого ненасильственного переучивания многие родители могут и не подозревать, что их ребенок левша.

При овладении бытовыми навыками скрытая леворукость ребенка, как правило, не сказывается на успешности выполнения действий, однако, приступая к систематическому обучению в школе, особенно при овладении письмом и чтением, такие дети могут встретиться с неожиданными трудностями.

Поэтому важно *определить направление рукости ребенка до начала обучения: в детском саду или при приеме в школу.*

Для диагностики типа ведущей руки у детей, начиная с 5-6 лет, возможно использование различных функциональных проб: тест переплетения пальцев, тест «аплодирование», тест перекреста рук на груди («поза Наполеона») и др. В практике работы с детьми широко применяется метод оценки участия рук в процессе выполнения различных действий. Это могут быть символические действия, когда ребенка просят показать, как он, например, поливает цветы, режет хлеб, держит зубную щетку, держит ножницы и т.д. Действия могут быть и реальные, выполняемые в специально подобранных заданиях, требующих манипулирования.

Тестовая батарея подобных заданий включает в себя такие игровые задания, как рисование правой и левой рукой, открывание коробочки, вырезание ножницами по контуру рисунка, нанизывание бисера, развязывание узелков и др. В каждом задании оценивается степень активности правой и левой руки. На основании этого делается заключение о доминирующей руке у ребенка и даются соответствующие рекомендации в отношении того, какой рукой его целесообразно учить писать.

Леворуким считается ребенок, набравший больше плюсов в графе «Левая

рука». Как указывают авторы, если такой ребенок берет ручку в левую руку и пытается писать ею, нецелесообразно его переучивать и заставлять писать правой рукой. Но даже если ребенок получил больше плюсов в графе «Правая рука», но рисует левой рукой и качество рисунка выше, чем при рисовании правой рукой, не следует принуждать его писать правой рукой (при том условии, что сам он пытается писать левой).

Определенные сложности возникают при выборе ведущей руки у *амбидекстров*, т.е. тех детей, которые продемонстрировали одинаково хорошее владение и левой, и правой рукой. В этом случае возможны такие варианты:

1. *Ярко выраженные бытовые левши, но графические ам-бидекстры*, т.е. одинаково хорошо пишущие и рисующие правой и левой рукой. Как правило, эти дети левши, но дома или в детском саду их переучивали с раннего детства, при рисовании поощряли работу правой рукой. У этих детей процесс обучения письму идет легче, если они будут писать левой рукой, хотя качество письма может быть недостаточно удовлетворительным (плохой почерк, пишет «как курица лапой»).

2. *Ярко выраженные бытовые правши, но пишут и рисуют левой рукой* или одинаково правой и левой. На практике причиной использования при письме и рисовании не правой, а левой руки может быть имевшаяся ранее травма правой руки, нарушение ее моторных функций. В этом случае целесообразно учить ребенка писать правой рукой.

Определение ведущей руки ребенка необходимо для того, чтобы полнее использовать его природные особенности и снизить вероятность осложнений, возникающих у леворуких детей при переходе к систематическому школьному обучению. Однако, стремясь предупредить сложности, ожидающие левшу при обучении письму правой рукой, нужно помнить: определение ведущей руки и выбор на этом основании руки для письма чрезвычайно ответственный шаг.

Действительно, переучивание леворуких детей во многих случаях не только нежелательно, но и недопустимо. Как показывает опыт работы с такими детьми, нередко переучивание, начатое уже после того, как ребенок приступил к систематическому обучению письму (в середине-конце 1 класса), только усугубляет ситуацию. Поэтому вопрос о переучивании левши может быть поставлен только до начала обучения письму.

Однако наряду с этим известно немало случаев успешного переучивания леворуких детей без отрицательных последствий. Таким образом, вопрос о переучивании леворукого ребенка в каждом конкретном случае должен решаться строго индивидуально с учетом индивидуальных физиологических и психологических особенностей, адаптационных возможностей организма и личных установок ребенка. При этом следует учитывать результаты диагностики всех латеральных признаков, сопутствующих леворукости: доминантность глаза, уха, нижней конечности.

Как уже упоминалось, дети-левши обладают определенной спецификой познавательной деятельности. Это относится как к истинным левшам, так и к

переученным, у которых полушария мозга выполняют несвойственные им функции.

В деятельности леворукого ребенка особенности организации его познавательной сферы могут иметь следующие проявления:

1. Сниженная способность зрительно-двигательных координации: дети плохо справляются с задачами на срисовывание графических изображений, особенно их последовательности; с трудом удерживают строчку при письме, чтении; как правило, имеют плохой почерк.

2. Недостатки пространственного восприятия и зрительной памяти, трудности при анализе пространственных соотношений: у левшей часто отмечается искажение формы и пропорции фигур при графическом изображении; зеркальность письма; пропуск и перестановка букв при письме; оптические ошибки, смещение на письме близких по конфигурации букв (*т-п, м-л, н-к, и-н*); ошибки при определении правой и левой сторон, при определении расположения предметов в пространстве (*под-над, на-за* и т.п.).

3. Особая стратегия переработки информации, аналитический стиль познания: для левшей характерна поэтапная работа с материалом, раскладывание его «по полочкам», на основании такого подробного анализа строится целостное представление об объекте деятельности. Этим во многом объясняется медлительность леворуких детей, так как для полного восприятия или понимания им необходима более длительная поэтапная проработка материала.

4. Слабость внимания, трудности переключения и концентрации.

5. Речевые нарушения: ошибки звуко-буквенного анализа.

Перечисленные особенности самым непосредственным образом влияют на успешность овладения учебными навыками, прежде всего письмом (в меньшей степени - чтением), в усвоении которого у леворуких детей отмечаются наибольшие сложности.

Одной из наиболее важных особенностей леворуких детей является их эмоциональная чувствительность, повышенная ранимость, тревожность, обидчивость, раздражительность, а также сниженная работоспособность и повышенная утомляемость. Это является следствием не только специфики межполушарной асимметрии, но и попыток переучивания, которых не избежали многие дети-левши (декстрастресс). Кроме того, немаловажное значение может иметь и тот факт, что примерно у 20% леворуких детей в анамнезе отмечаются осложнения в процессе беременности и родов, родовые травмы (по некоторым данным, родовая травма может выступать одной из причин леворукости, когда функции поврежденного левого полушария, более подверженного влиянию неблагоприятных условий, частично принимает на себя правое полушарие).

Повышенная эмоциональность леворуких детей является фактором, существенно осложняющим адаптацию к школе. У левшей вхождение в школьную жизнь происходит значительно медленнее и более болезненно, чем у большинства сверстников. Поэтому леворукие первоклассники требуют пристального внимания со стороны учителей, родителей и

школьных психологов.

Леворукость ребенка может быть выявлена во время записи ребенка в школу. По поводу таких детей целесообразно обратиться к школьному психологу для проведения более глубокого диагностического обследования, направленного на выявление их психологических особенностей.

На протяжении первого класса (а возможно, и более продолжительное время) леворукие школьники могут нуждаться в проведении комплекса специальных занятий, направленных на развитие:

- зрительно-моторной координации,
- точности пространственного восприятия,
- зрительной памяти,
- наглядно-образного мышления,
- способности к целостной переработке информации, моторики,
- фонематического слуха,
- речи.

При организации развивающей работы может возникнуть необходимость в привлечении к сотрудничеству логопеда и детского психоневролога. В работе с леворукими детьми следует учитывать определенные особенности выработки у них учебных навыков, в первую очередь навыков письма.

Постановка техники письма у левшей специфична: для леворукого ребенка одинаково неудобно как правонаклонное, так и левонаклонное письмо, так как при письме он будет загораживать себе строку рабочей рукой. Поэтому следует ставить руку так, чтобы строка была открыта. Рекомендуется правонаклонный разворот тетради и прямое (безнаклонное) письмо. При этом способ держания ручки может быть различным: обычным, как у правшей, или инвертированным, когда рука расположена над строчкой и изогнута в виде крючка.

При овладении письмом леворукий ребенок должен выбрать для себя тот вариант начертания букв, который ему удобен (леворукие дети чаще выполняют овалы слева направо и сверху вниз; их письмо имеет больше обрывов, менее связно, буквы соединяются короткими прямыми линиями. Требовать от левши безотрывного письма противопоказано. В классе леворуких детей рекомендуется сажать у окна, слева за партой. В таком положении ребенок не мешает соседу и его рабочее место имеет достаточную освещенность.

Следует принимать во внимание и еще один фактор, облегчающий учебную деятельность леворукого ребенка. Это касается учета ведущего глаза при выборе рабочего места учащегося. Парта ребенка должна быть размещена таким образом, чтобы информационное поле совмещалось с ведущим глазом. Так, например, если ведущим является левый глаз, то классная доска, рабочее место учителя должны находиться в левом зрительном поле учащегося. Последнее из перечисленных требований может, однако, быть несовместимым с первым, поскольку обычное для левшей расположение рабочего места слева в ряду у окна целесообразно при ведущем правом глазе. Тем не менее учет ведущего глаза при размещении учеников в классе имеет

значение не только для леворуких, но и для всех остальных детей.

Итак, леворукий ребенок может иметь в школе немало проблем. Но следует отметить, что *леворукость является фактором риска не сама по себе, а в связи с теми определенными нарушениями и отклонениями в развитии, которые могут встретиться у конкретного ребенка.* Далеко не все леворукие дети, особенно если в дошкольном детстве уделялось внимание их полноценному психическому развитию, будут иметь серьезные осложнения при овладении учебной деятельностью.

Однако справедливым является замечание, что современные школьные программы, ориентированные прежде всего на развитие логико-знаковых, т.е. левополушарных компонентов мышления, не дают возможности реализовать потенциал леворукого ребенка, имеющего правополушарную ориентацию. Между тем, специальные исследования свидетельствуют об относительно более высоком творческом потенциале левшей, который обнаруживается при проблемном обучении и приобщении к художественному творчеству.

Эмоциональные нарушения в младшем школьном возрасте

Развитие эмоционально-волевой сферы один из важнейших компонентов психологической готовности к школе. Как известно, ребенок 6-7 лет уже умеет соподчинять мотивы, владеть своими эмоциями, старается соотносить свои действия и желания с действиями и желаниями окружающих. Особые требования к воле ребенка предъявляют ситуации, в которых сталкиваются противоположные мотивы. Самое трудное - момент выбора, когда происходит внутренняя борьба социальных норм и импульсивных желаний.

С одной стороны, с поступлением в школу увеличивается количество требований, ожиданий, акцент делается на то, что ученик «должен», а не на то, что он «хочет». С другой стороны, первокласснику приятно быть и чувствовать себя взрослее, ответственнее, видеть, что окружающие воспринимают его как школьника. Естественно, такое положение вызывает амбивалентные переживания: это и стремление оправдать ожидания, и страх оказаться плохим учеником. Эти противоречия могут порождать фрустрацию. «Неудовлетворенные притязания вызывают отрицательные аффективные переживания только тогда, когда возникает расхождение между этими притязаниями и такими способностями ребенка, которые в состоянии обеспечить их удовлетворение. Притязания ребенка, т.е. те достижения, которых он во что бы то ни стало хочет добиться, основываются на возникшей в его предшествующем опыте определенной оценке своих возможностей, т.е. самооценке. Эта самооценка стала для него привычной, в результате чего у него возникла потребность сохранить как ее, так и основанный на ней уровень притязаний. Однако в тех случаях, когда это стремление фактически не может быть удовлетворено, возникает конфликт. Признать свою несостоятельность - значит для ребенка пойти в разрез с имеющейся у него потребностью сохранить привычную самооценку, чего он не хочет и не может допустить». В таком случае ребенок находится в школе в ситуации неуспеха, и его реакция на неуспех носит, как правило, не-

адекватный характер: он или отвергает свой неуспех, или ищет причины во внешних обстоятельствах, но ни в коем случае не в себе. Мы видим, что для школьника эти реакции носят защитный характер, он не желает допустить в сознание что-либо, способное поколебать его самооценку. Поэтому, например, повышенная обидчивость, как одна из форм аффективного поведения, возникает в результате того, что ученик неадекватно оценивает ситуацию: он считает, что несправедливы окружающие учитель, поставивший низкую оценку, родители, наказавшие его ни за что, одноклассники, подшучивающие над ним, и т.д.

Одной из наиболее распространенных трудностей в работе с детьми младшего школьного возраста является их эмоциональная неустойчивость, неуравновешенность. Порой взрослые не знают, как себя вести со школьниками чрезмерно упрямыми, обидчивыми, драчливыми, или, например, с детьми, слишком болезненно переживающими любое замечание, плаксивыми, тревожными. Помочь учителю разобраться в возможных причинах таких проявлений эмоциональных переживаний в каждой конкретной ситуации может школьный психолог.

Условно можно выделить 3 наиболее выраженные группы так называемых трудных детей, имеющих проблемы в эмоциональной сфере.

Безусловно, в жизни каждого ребенка бывали случаи, когда он проявлял агрессию, но, выделяя данную группу, мы обращаем внимание прежде всего на степень проявления агрессивной реакции, длительность действия и характер возможных причин, порой неявных, вызвавших аффективное поведение.

Эмоционально расторможенные дети. Относящиеся к этому типу дети на все реагируют слишком бурно: если они выражают восторг, то в результате своего экспрессивного поведения заводят весь класс; если страдают, их плач и стоны будут слишком громкими и вызывающими.

Слишком застенчивые, ранимые, обидчивые, робкие, тревожные дети. Они постесняются громко и явно выразить свои эмоции, будут тихо переживать свои проблемы, боясь обратить на себя внимание.

Несомненно, характер проявления эмоциональных реакций связан с типом темперамента. Как мы видим, дети, относящиеся ко второй группе, являются скорее холериками, а представители третьей группы - меланхоликами или флегматиками.

Как уже отмечалось выше, такое деление носит достаточно умозрительный характер: на практике можно встретить школьников, сочетающих в себе как истероидные черты (которые выделены во второй группе), так и агрессивные тенденции; или детей агрессивных, но в глубине души при этом очень ранимых, робких и незащитных. Однако общим, что можно подчеркнуть у всех намеченных групп является то, что неадекватные аффективные реакции (проявляющиеся по-разному у различных типов детей) носят защитный, компенсаторный характер.

Трудности в развитии эмоциональной сферы могут быть обусловлены особенностями семейного воспитания, отношения окружающих к ребенку.

Знание особенностей семейного воспитания, влияния родителей на сына или дочь дает возможность объяснить специфику эмоциональных нарушений детей.

В психологической литературе выделяются различные типы неправильного воспитания. Остановимся на четырех, наиболее распространенных типах неправильного воспитания.

1. **Непритие.** Оно может быть явным и неявным. Явное неприятие наблюдается, например, тогда, когда рождение ребенка было изначально нежелательным, или в случае, если планировалась девочка, а родился мальчик, т.е. когда ребенок не удовлетворяет начальные ожидания родителей. Намного сложнее обнаружить неявное неприятие. В таких семьях ребенок, на первый взгляд, желанен, к нему внимательно относятся, о нем заботятся, но нет душевного контакта. Причиной тому может быть чувство собственной нереализованности, например, у матери, для нее ребенок препятствие для развития собственной карьеры, помеха, устранить которую она никогда не сможет, и вынуждена терпеть. Проецируя свои проблемы на ребенка, она создает эмоциональный вакуум вокруг него, провоцирует собственного ребенка на обратное неприятие. Как правило, в семьях, где доминируют такого рода отношения, дети становятся либо агрессивными (т.е. мы их можем отнести к первой группе выделенных форм проявлений эмоциональных нарушений), либо чересчур забитыми, замкнутыми, робкими, обидчивыми (т.е. по нашей классификации, третья группа). Неприятие порождает в ребенке чувство протеста. В характере формируются черты неустойчивости, негативизма, особенно в отношении взрослых. Неприятие приводит к неверию в свои силы, неуверенности в себе.

2. **Гиперсоциальное воспитание.** Причина его в неправильной ориентации родителей. Это слишком «правильные» люди, пытающиеся педантично выполнять все рекомендации по «идеальному» воспитанию. «Надо» произведено в абсолют. Ребенок у гиперсоциальных родителей как бы запрограммирован. Он чрезмерно дисциплинирован и исполнительен. Гиперсоциальный ребенок вынужден постоянно подавлять свои эмоции, сдерживать свои желания. При таком типе воспитания возможно несколько путей развития: это может быть бурный протест, бурная агрессивная реакция, иногда и самоагрессия в результате психотравмирующей ситуации, или наоборот, замкнутость, отгороженность, эмоциональная холодность.

3. **Тревожно-мнительное воспитание.** Наблюдается в тех случаях, когда с рождением ребенка одновременно возникает неотступная тревога за него, за его здоровье и благополучие. Воспитание по этому типу нередко наблюдается в семьях с единственным ребенком, а также в семьях, где растет ослабленный или поздний ребенок. В результате ребенок тревожно воспринимает естественные трудности, с недоверием относится к окружающим. Ребенок в таком случае несамостоятелен, нерешителен, робок, обидчив, мучительно неуверен в себе. Как мы видим, это напоминает нам особенности детей вышеупомянутой третьей группы.

4. **Эгоцентрический тип воспитания.** Ребенку, часто единственному,

долгожданному, навязывается представление о себе как о сверхценности: он кумир, «смысл жизни» родителей. При этом интересы окружающих нередко игнорируются, приносятся в жертву ребенку. В результате он не умеет понимать и принимать во внимание интерес других, не переносит дальнейших лишений, агрессивно воспринимает любые преграды. Такой ребенок расторможен, неустойчив, капризен. Его аффективные проявления очень схожи с поведением детей, относящихся ко второй группе. Мы так подробно остановились на проблемах личностного развития в семье (рассмотрев при этом далеко не все аспекты семейных взаимоотношений), так как, на наш взгляд, семья является одним из важнейших факторов, влияющих на эмоциональную сферу, в отличие, например, от интеллектуальной.

Однако нельзя не учитывать, что порой эмоциональные стресс у детей провоцируют педагоги, сами того не желая и не осознавая. Они требуют от своих учеников такого поведения и уровня успеваемости, которые для некоторых из них являются непосильными. Помните эпизод из мудрой и доброй сказки «Маленький принц»?

«Если я прикажу какому-нибудь генералу порхать бабочкой с цветка на цветок, или сочинить трагедию, или обернуться морской чайкой, и генерал не выполнит приказа, кто будет в этом виноват - он или я?

- Вы, ваше величество, - ни минуты не колеблясь, ответил Маленький принц.

- Совершенно верно, подтвердил король. С каждого надо спрашивать то, что он может дать».

Игнорирование со стороны учителя индивидуальных и возрастных особенностей каждого ребенка может быть причиной различного рода дидактогений, т.е. негативных психических состояний учащегося, вызванных неправильным отношением учителя; школьных фобий, когда ребенок боится идти в школу, отвечать у доски и т.п.

Как можно строить работу с детьми, действительно требующими психологической помощи?

Общаясь с детьми, испытывающими эмоциональные затруднения, родителям и педагогам можно предложить следующие рекомендации:

1. Нельзя стремиться учить ребенка подавлять свои эмоции, задача взрослых в том, чтобы научить детей правильно направлять, проявлять свои чувства.
2. Эмоции возникают в процессе взаимодействия с окружающим миром. Необходимо помочь ребенку овладеть адекватными формами реагирования на те или иные ситуации и явления внешней среды.
3. Не надо пытаться в процессе занятий с трудными детьми полностью оградить ребенка от отрицательных переживаний. Это невозможно в повседневной жизни, и искусственное создание «тепличных условий» лишь на время снимает проблему, а через некоторое время она встает более остро. Здесь нужно учитывать не просто модальность эмоций (отрицательные или положительные), а прежде всего их интенсивность. Важно помнить, что ребенку нужен динамизм эмоций, их разнообразие, так как избыток однотипных положительных эмоций рано или поздно вызывает скуку.

4. Чувства ребенка нельзя оценивать, невозможно требовать, чтобы ребенок не переживал того, что он переживает. Как правило, бурные аффективные реакции - это результат длительного зажима эмоций.

В заключение можно отметить, что не существует плохих или хороших эмоций и взрослый во взаимодействии с ребенком должен непрерывно обращаться к доступному для ребенка уровню организации эмоциональной сферы, способствовать аффективной регуляции ребенка, оптимальным способам социализации.