

ПАМЯТКИ ПЕДАГОГАМ И РОДИТЕЛЯМ

ММД (минимальная мозговая дисфункция)

Помните: «ММД» ставится после диагностики!

Можно выделить следующие пять типов ММД:

1. Астеничный.

Учителя выявляют астеничных детей довольно быстро, замечая как те «выключаются» на уроках. Дети сидят с отсутствующим взглядом, смотрят «в никуда», нередко кладут голову на парту, могут не прореагировать на замечание. Работать в течение всего урока они не могут, что-то делают только в начале и потом могут еще пару раз подключиться к работе. Довольно быстро такие дети переутомляются совсем и далее лежат на парте или тихо занимаются своими делами. Их произвольное внимание не развито. Оно неустойчиво, концентрация слабая, распределения внимания совсем нет. Два дела одновременно они делать не могут. Например, писать и слушать объяснение учителя. Они не успевают за объяснениями учителя, быстро перестают понимать, что говорит учитель. Астеничные дети обычно отличаются бедностью образной сферы, сферы представлений. Для астеничных детей характерна эмоциональная инертность и «вялость». Легкие положительные эмоции оказывают на них энергетизирующее влияние, но сильные истощают.

2. Реактивный (гиперактивный).

Они пытаются, но не могут выполнить обещания - дают слово и не могут его сдержать. Обычно они ни у кого не вызывают сочувствия, а только раздражение, осуждение и неприязнь. Постепенно их окружает барьер отторжения. Именно это и порождает агрессию. Их судьба во многом зависит от отношения окружающих, особенно членов семьи. Если в семье сохраняются понимание, терпение и теплое отношение к ребенку, то после излечения ММД все отрицательные стороны поведения исчезают.

Обучаемость у реактивных детей объективно лучше, чем у астеничных. Среди них нередко встречаются действительно оригинальные, талантливые дети, Но и случаи задержек психического развития у реактивных детей не являются редкостью.

В процессе урока дети этого типа также периодически "отключаются", не замечая этого. Они быстро утомляются и не могут сохранять восприимчивость и умственную работоспособность до конца учебного дня, хотя остаются двигательными до позднего вечера.

Память у них может быть в норме, но из-за исключительной неустойчивости внимания неизвестно, что и в какой последовательности в ней оседает.

3. Ригидный с признаком ММД (следует отличать от «нормально-ригидных»).

Ригидный через 5 минут работы вдруг резко увеличивает скорость и переходит на другой уровень активности, потом так же резко утомляется и выключается из деятельности).

Иногда поведение ригидных детей не выглядит "тормозным", но их интеллектуальная деятельность всегда характеризуется замедленной вработываемостью и плохой переключаемостью.

Родители и учителя пытаются бороться с медлительностью ригидных детей, так как видят, что они "только долго "раскачиваются", но потом-то могут быстро работать. Поэтому их стараются подгонять в самом начале работы, но только нервируют и тем самым еще больше увеличивают период вработывания. Полученную неудачу учителя и родители склонны относить на счет вредности и упрямства детей. В спокойной же обстановке эти дети способны переключаться гораздо быстрее.

Перед началом деятельности (а дома прежде, чем начать выполнять уроки) ригидные дети долго раскладывают и перебирают тетради, учебники, карандаши - и не надо мешать им этим заниматься. Таким образом они "входят" в работу. Если взрослые торопят и подгоняют, а тем более начинают кричать, деятельность ригидных детей нарушается и вработываемость замедляется еще сильнее. Если взрослые продолжают следовать своей тактике, то дети могут впасть в ступор - замолчать и ничего не делать. Это, в свою очередь, доводит взрослых до бешенства.

В интеллектуальном отношении эти дети могут нормально развиваться, если родители и учителя понимают суть проблемы и создают необходимые для них условия. В этом случае даже без лечения работа мозга у ригидных детей часто полностью нормализуется к 6-7 классу (иногда и раньше).

4. Активный.

Активный проявляет оптимальную работоспособность в самом начале деятельности, потом скорость его работы резко падает и уже не восстанавливается. Деятельность его, хотя и неуправляема, но не хаотична, она избирательна и сфокусирована.

Если здоровые неорганизованные дети под влиянием увлечения, группового настроения или контроля взрослых могут долго продуктивно работать, доводя начатое дело до завершения, то дети с ММД зависят от ритма работы своего мозга, и никакие упреки или контроль не могут в этом ничего изменить.

Таких детей постоянно воспитывают и в школе, и дома. Их не считают тупыми, как ригидных, или хулиганами, как реактивных. От них не пытаются избавиться. Напротив, они кажутся способными, но ленивыми. Поэтому взрослые стараются помочь им в воспитании воли, чтобы они могли реализовать имеющийся у них потенциал. Для этого их вовлекают в школе в тренинги самоуправления, на которых дети только переутомляются. Дома же отцы по-своему пытаются сделать их волевыми, а мамы - аккуратными и организованными. Часто они занимаются в различных спортивных секциях, но это тоже ничего не меняет.

5. Субнормальный.

В коррекционные группы с ЗПР обычно попадают дети из первых трех групп.

Формирование типов ММД связано с сочетанием и выраженностью следующих факторов:

1. Ослабленность мозговой деятельности.

2. Общая неуправляемость, рассогласованность деятельности отдельных подструктур мозга.

3. Дисбаланс нервных процессов.

В воспитании и обучении ребенка с минимальной дисфункцией мозга необходимо руководствоваться несколькими основополагающими принципами.

Главным является забота об общем состоянии здоровья ребенка, так как именно от этого самым непосредственным образом зависит и избавление от ММД, и поддержание определенного уровня работоспособности, необходимого для успешного обучения в школе.

Необходимо периодически обследовать ребенка у невропатолога и выполнять его рекомендации. Важно поддерживать здоровый образ жизни (отдых, спорт, прогулки, полноценное питание, гибкое соблюдение режима дня). При выборе спортивных занятий следует избегать таких, где велика вероятность сотрясения мозга. Попытки с помощью усиленных спортивных занятий "сбросить" излишнюю энергию реактивных детей не приводят к успеху. Их реактивность не уменьшится, а переутомление может оказаться чрезмерным.

Не имеет смысла тренировать у ребенка внимание или память: это не дает результатов. В первую очередь, **необходимо развивать речь и мышление детей, учить их рассуждать**, так как уровень риска, вероятность возникновения осложнений в психическом развитии связаны с недостатками интеллекта, а не со степенью выраженности ММД.

Дошкольное обучение и развитие ребенка должны проходить в игровой форме и быть согласованы с ритмом работы его мозга. Особое внимание необходимо уделять занятиям, способствующим подготовке ребенка к школе (чтению, рисованию, раскрашиванию, конструированию и пр.).

Не следует перегружать ребенка занятиями в различных кружках и студиях, особенно в таких, где значительны нагрузки на память, внимание, вероятно физическое переутомление, а так же если ребенок особой радости от этих занятий не испытывает.

В семье необходимо сохранять доброжелательную обстановку, проявлять терпение, заботу и мягкое руководство деятельностью ребенка. Забота и правильная организация деятельности оптимизирует развитие ребенка, предотвращает отклонения или осложнения в протекании этого процесса.

Общая цель в воспитании и обучении детей с ММД должна заключаться в предупреждении отклонений в развитии. Коррекционная работа, независимо от ее эффективности, выглядит благородной - мы боремся с дефектом ребенка. Профилактика дефекта, когда он еще явно не виден, - дело неблагодарное. Прогнозам часто не верят. А если вовремя принятые меры позволяют избежать осложнений, то часто появляется уверенность, что и без них развитие ребенка протекало бы нормально. Тем не менее, на наш взгляд, главная задача психолога состоит в том, чтобы вовремя прогнозировать будущие проблемы развития и, опираясь на знания и опыт, делать все, чтобы прогноз не оправдался.

Рекомендации:

1. Зная, что работоспособность мозга наращивается и нормализуется по мере взросления ребенка и при отсутствии переутомления, необходимо обеспечить детям "мягкое", замедленное включение в учебу, будет лучше, если ребенок позже "пойдет в школу, например, с восьми лет, но ни в коем случае не в шесть.

2. Избегать переутомления детей в течение учебного дня.

3. Не рекомендуется оставлять детей в группе продленного дня.

4. Домашнее задание, которое обычно диктует учитель в конце урока, дети с ММД или не записывают вообще, или записывают неправильно. Из этого не следует делать проблемы. Родители могут сами узнавать, что было задано, от учителя.

5. Родители должны быть готовы к тому, что в обучении детей с ММД до относительной нормализации их мозговой деятельности (т. е. в течение 1 -3 классов) основную роль играют домашние занятия. Дома необходимо не только выполнять

домашние задания, но и повторять материал, пройденный в классе, чтобы проверить, все ли понято ребенком правильно, и не осталось ли вообще пропущенным что-либо существенное.

6. Лучше, чтобы в 1 классе эти дети вообще как можно меньше писали. Удобно использовать тетради с напечатанными заданиями, в которых нужно только проставить, или обвести, или дорисовать ответ (такие тетради изданы для различных программ дошкольного развития, для обучения шестилеток, для программы Петерсон). Вместо того чтобы писать на доске, ребенку можно предложить выбрать карточку с ответом из висящих рядом с доской кармашков. Карточки крепятся на доску с помощью магнитов.

7. Мелкую моторику, необходимую для выработки хорошего почерка, лучше развивать раскрашиванием по методу Монтессори. Это детям нравится гораздо больше, чем мучения с прописями. А проблем с прописыванием букв бывает значительно меньше, если к нему дети приступают после тренировочной работы с раскрасками. Также использовать старый способ поэлементного обучения письму, с помощью которого за 2-3 дня почерк детей становился почти каллиграфическим.

8. Обучение чтению должно значительно опережать обучение письму и проводиться не по методу слухового анализа Эльконина (для которого необходимо развитое абстрактное мышление), а с визуальной опорой на буквы или, еще лучше, целые слова.

9. Необходимо как можно чаще показывать, рассказывать, совместно обыгрывать ту информацию, которая должна быть усвоена ребенком. При этом не следует требовать ответов, спрашивать, что ребенок запомнил. Учебные демонстрации и рассказы должны быть короткими (буквально 2-3 минуты), легкими, быстрыми и веселыми (а не нудными), каждый раз частично обновляться, чтобы не ослабевал интерес.

10. В конце "работы" надо обязательно хвалить ребенка независимо от того, демонстрировал он свои знания или только смотрел, слушал и повторял. Запоминание на самом деле идет прекрасно, когда от ребенка не требуют воспроизвести все, что он должен запомнить, и у него нет страха забыть что-то, оказаться несостоятельным и получить неодобрение взрослых. Ребенок всегда готов слушать и смотреть, а когда информация хорошо систематизирована, он легко научается ею пользоваться и с радостью это демонстрирует.

11. Напротив, отрицательные эмоции, когда ребенок не может вспомнить того, что требуется, заставляют его избегать "учебных" ситуаций. Он уже не хочет ни

слушать, ни смотреть, чтобы потом не пришлось мучаться при ответе на вопросы. Требуя в обязательном порядке точного воспроизведения всей информации, мы заранее ставим ребенка в ситуацию неуспеха и тем самым разрушаем учебную мотивацию.

12. Если ребенок совсем не умеет читать и писать (слабо знаком с алфавитом), то при одновременном, параллельном обучении этим навыкам, как это предусмотрено общеобразовательной программой, не сформируется ни тот, ни другой. Более того, можно гарантировать стойкую дислексию и дисграфию. Традиционно следующая за этим усиленная логопедическая коррекция часто приводит к тому, что безграмотность, нежелание и неумение читать остаются у ребенка на всю жизнь, так как корректируемые дислексия и дисграфия у детей с ММД, как правило, никак не связаны с собственно логопедическими дефектами.

13. Математика, как более четкая и алгоритмичная наука, усваивается детьми гораздо легче и нравится им гораздо больше, чем чтение и письмо. При объяснении любого урока надо стараться давать детям точный алгоритм действий, уметь выделять сущность. Следует использовать короткие, четко построенные фразы. Желательно разрабатывать графическое изображение алгоритма для каждой темы и давать его детям на карточках. Не надо заставлять их самих вычерчивать или рисовать алгоритм, лучше "проиграть" его с детьми. Например, построить из ребят "змейку" или "паровозик" в соответствии с последовательностью событий или действий, которые надо запомнить. Обстановка на уроках должна быть свободной и непринужденной. Нельзя требовать от детей невозможного; самоконтроль и соблюдение дисциплины исключительно сложны для ребенка с ММД. Искренние попытки ребенка соблюдать дисциплину (правильно сидеть, не вертеться, не разговаривать и т. д.) и переживания по поводу того, что это никак не получается, еще быстрее приводят к переутомлению и потере работоспособности. Когда на дисциплине не заостряется внимание, а уроки проводятся в игровой форме, дети ведут себя спокойнее и более продуктивно работают.

14. У детей с ММД часто возникает проблема с закреплением материала, переводом его из кратковременной, оперативной памяти в долговременную. Работая в диалоге с учителем (или родителями), ребенок может демонстрировать понимание, правильно выполнять задания, отвечать на вопросы, Однако, если это было единичное занятие, и его содержание не повторялось и не закрепилось, то в голове у ребенка может ничего не остаться.

15. Родителям {или кому-то из взрослых} желательно находиться рядом с ребенком во время выполнения домашнего задания, чтобы возвращать его к занятиям

(сам он этого может и не делать). Очень важно сохранять при этом спокойствие, не раздражаться и не нервировать ребенка. Лучше, если ребенок будет работать с черновиком, но прежде, чем переписывать задание в тетрадь, дайте ему отдохнуть. Само переписывание тоже надо осуществлять с перерывами.

16. Самое вредное для здоровья и бессмысленное для обучения - не выпускать ребенка из-за стола, пока все уроки не будут сделаны, и ругать его при этом за то, что он постоянно отвлекается. Настойчивые, последовательные родители, видя, что не справляются сами, нанимают репетиторов. И уже репетиторы доводят ребенка до полного переутомления и нервного истощения, так как обязаны добросовестно отрабатывать время, за которое им платят. Не следует с первых школьных дней приучать ребенка работать самостоятельно - он все равно не сможет. Родителей это очень тревожит, тем более что и учителя настаивают на самостоятельности. Если действительно заботиться о развитии и обучении ребенка с ММД, то о воспитании его самостоятельности приходится на время забыть. Работа ребенка должна быть продумана и организована взрослыми так, чтобы представлять из себя четкую последовательность конкретных деятельностей, между которыми можно было бы отдохнуть.