

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Балашовский институт (филиал)

Кафедра педагогики

**РАБОТА СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА С ДЕТЬМИ С
ГИПЕРАКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВСКОЙ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

студентки 4 курса 542 группы
направления подготовки 44.03.02«Психолого-педагогическое образование»,
профиля «Социальная педагогика»,
социально-гуманитарного факультета
Фадиной Натальи Сергеевны

Научный руководитель
Зав.кафедрой педагогики,
кандидат педагогических наук,
доцент _____ Л.Н.Смотрова
(подпись, дата)

Зав. кафедрой педагогики
кандидат педагогических наук,
доцент _____ Л.Н. Смотрова
(подпись, дата)

Балашов 2016

ВВЕДЕНИЕ

Работая в школе, социальные педагоги встречаются с разнообразными проблемами в поведении детей. Очень часто причиной обращения к социальному педагогу и психологу становится чрезмерная двигательная активность ребенка, непоседливость, импульсивность, неумение сосредоточиться на выполнении одного дела. Все эти признаки характеризуют гиперактивное поведение ребенка.

Дети, которые имеют гиперактивность в своем поведении, часто вызывают нарекания со стороны учителей в школе, так как на уроках, не умея ждать своей очереди, выкрикивают, не дослушав вопроса, или дают первый пришедший в голову ответ, не умеют сосредоточиться на выполнении задания. Часто такие дети становятся инициаторами ссор и драк, поскольку очень подвижны.

Своим поведением гиперактивные дети тревожат класс, затрудняя проведение учебных занятий. По данным разных авторов гиперактивное поведение встречается довольно часто: от 2 до 20% учащихся характеризуются чрезмерной подвижностью. Среди детей с расстройством в поведении, медики выделяют особую группу страдающих незначительными функциональными нарушениями со стороны центральной нервной системы [12]. Эти дети не отличаются от здоровых детей. Однако постепенное отклонение отдельных функций психики нарастает, и это приводит к патологии, которая чаще всего связана с легкой дисфункцией головного мозга. Есть и другие определения данного поведения детей – гиперкинетический синдром, двигательная расторможенность и так далее. Заболевание, которое имеет такую характеристику, получило название синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Главное не в том, что гиперактивный ребенок создает проблемы для окружающих детей и взрослых, а в возможных последствиях этого поведения для самого ребенка.

Следует подчеркнуть две особенности СДВГ:

- 1) ярче всего он проявляется у детей в возрасте от 6 до 12 лет;
- 2) у мальчиков он встречается в 7-9 раз чаще, чем у девочек.

Помимо легкой дисфункции мозга и минимальной мозговой дисфункции, некоторые исследователи (И.П. Брызгунов, Е.В. Касатикова, А.Д. Кошелева) называют причинами гиперактивного поведения еще и особенности темперамента, а также нарушение внутрисемейного воспитания [3]. Интерес к данной проблеме не убывает, поскольку если 10 лет назад таких детей в классе было мало, то сейчас это число почти удвоилось. Брызгунов И.П. отмечает, что если в конце 50-х годов публикаций на эту тему было порядка 30, то в 1990 году их число возросло до 7000 [12].

Корректирование и профилактика гиперактивного поведения ребенка возможны, если в основе такого поведения лежат социальные причины.

Таким образом, тема бакалаврской работы «Работа социального педагога с детьми с гиперактивным поведением» является актуальной.

Объект исследования: гиперактивное поведение детей.

Предмет исследования: работа социального педагога с детьми с гиперактивным поведением.

Цель исследования: изучить работу социального педагога с детьми с гиперактивным поведением; разработать программу социально – педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением.

Гипотеза исследования: можно предположить, что возникновение склонности к гиперактивному поведению зависит от степени двигательной активности ребенка.

Задачи исследования:

- 1) рассмотреть понятие гиперактивного поведения детей и его причины проявления;
- 2) изучить основные проявления гиперактивного поведения у детей;
- 3) проанализировать общие основы социально - педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением;
- 4) подобрать методы и методики исследования;

- 5) интерпретировать полученные данные;
- 6) разработать и апробировать программу социально – педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением;
- 7) оценить эффективность апробированной программы.

Методы исследования: анализ научной литературы, синтез, прямое наблюдение, беседа, тестирование, обобщение, сравнение.

Методики исследования:

- 1.Методика «ДА и НЕТ» (Гуткина Н.И).
- 2.Методика «Вежливость» (Гуткина Н.А.)
- 3.Методика «Обведение контура» (Венгер Л.А.)

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что обобщен и систематизирован материал по заявленной проблеме исследования.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанная программа социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением детей может быть использована в работе социального педагога в образовательном учреждении.

База исследования: МОУ «СОШ» с.Каменка Турковского района Саратовской области.

Структура работы: бакалаврская работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложений.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе «Теоретические основы социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением» представлено три параграфа, раскрывающие понятие гиперактивного поведения детей и его причины, основные проявления гиперактивного поведения детей, общие основы социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением.

В настоящее время многие исследователи делают большой акцент на значимость гиперактивного поведения детей в школе. Оно проявляется из – за нарушения внимания. Гиперактивность, как вариант поведения,

выражается в различных особенностях двигательного развития и связана с нарушением внимания у ребенка и эмоциональной сферы.

Гиперактивность – это расстройство неврологическо - поведенческого характера, характеризующееся чрезмерной активностью, возбудимостью ребенка. Такой ребенок не может сидеть на месте, постоянно находится в движении, при этом все его действия спонтанны и непоследовательны. Часто такое состояние сопровождается дефицитом внимания. Этот синдром начинает явно проявляться в возрасте двух лет, активно проявляется в школьные годы. На занятиях эти дети беспокойные, недисциплинированные, также могут проявлять грубость и агрессию. С возрастом такое поведение сглаживается и не доставляет никаких неудобств окружающим. Но в то же время, остается импульсивность и дефицит внимания.

Так же существует ряд особенностей гиперактивного поведения:

1. Особенности внимания и контроля: кратковременное усиление внимания; слабая концентрация внимания; рассредоточение внимания; плохая переключаемость; не может оторваться от определенного предмета или способа решения.

2. Особенности эмоциональной сферы: возбудимость, апатия, неуверенность, внутреннее напряжение, эмоциональная лабильность, смена настроения, негативизм, чувство страха, агрессивность, манерничанье [13].

Гиперактивность у детей способствует возникновению трудностей в освоении учебного материала. Недостаточно развита внутренняя речь, которая должна контролировать социальное поведение. У них слабая психоэмоциональная устойчивость при неудачах, низкая самооценка, упрямство, лживость, вспыльчивость, агрессивность. Из-за непонимания со стороны окружающих у детей формируется агрессивная модель поведения, выгодная для них, а поэтому трудноисправимая.

Характерная граница умственной деятельности гиперактивных детей – цикличность: продуктивно они могут работать 5–15 минут. А затем 3–7 минут мозг отдыхает, накапливает энергию ради грядущего цикла. В момент

адаптации необходимо двигаться, крутиться. Для того, чтобы сохранить концентрацию внимания, они применяют адаптивную стратегию: активизируют очаги равновесия присутствием двигательной активности.

Анализ возрастной динамики показал два всплеска проявления активности. Первый отмечается в 5–7 лет и приходится на период подготовки к школе, второй – в возрасте 12–15 лет (период полового созревания).

На основании анализа учебной и научной литературы можно сделать следующие выводы о том, что гиперактивное поведение может быть спровоцировано различными социальными факторами.

Рассматривая вопросы о причинах проявления гиперактивного поведения можно отметить, что некоторые авторы так же видят их в природнообусловленных предпосылках развития ребёнка, индивидуальной вариативности влияния врождённых особенностей на развитие ребёнка. В этом контексте гиперактивность рассматривается как сформированный близкими взрослыми способ взаимодействия ребёнка с миром.

Работа с гиперактивным ребенком должна проводиться в сотрудничестве с родителями, медицинскими работниками и социальными педагогами. Социальный педагог может использовать различные формы и методы решения данной проблемы.

В социально-педагогической деятельности с гиперактивными детьми можно использовать следующие направления работы:

1. Введение знаковой системы оценивания, вознаграждение гиперактивного ребенка за хорошее поведение и успехи в учебе, похвала.
2. Изменение режима занятий, совмещение активного отдыха с легкими физическими упражнениями и релаксацией.
3. Постоянное расписание уроков.
4. Индивидуальная работа учителя с гиперактивными детьми.
5. Включение гиперактивных детей в полезную общественную деятельность.

6. Введение проблемного обучения, повышение мотивации детей, использование игровых технологий.

7. Применение дозированных заданий в соответствии с рабочим темпом и способностями гиперактивного ребенка.

8. Применение адекватных, справедливых требований.

9. Создание ситуации успеха для гиперактивного ребенка.

10. Адаптация гиперактивных детей в условиях школы и в классном коллективе.

Во второй главе нашей бакалаврской работы «Практическое исследование» представлены методы и методики исследования, интерпретация полученных данных. Программа социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением, оценка ее эффективности.

Практическое исследование проводилось на базе МОУ «СОШ» с.Каменка Турковского района Саратовской области.

В исследовании принимали участие три испытуемых. Критерием выборки выступало: двигательная активность, эмоциональная неустойчивость и нарушение моторно - двигательного аппарата.

Предмет практического исследования: гиперактивность ребенка.

Задачи практического исследования:

1) подобрать психодиагностические методики и провести первичное исследование;

2) проанализировать данные первичной диагностики;

3) разработать и апробировать программу социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением;

4) провести контрольную диагностику, оценить эффективность разработанной и апробированной программы..

В ходе работы были использованы следующие методики:

1. Методика «ДА и НЕТ» (Гуткина Н.И.).

2. Методика «Вежливость» (Гуткина Н.И.).

3. Методика «Обведение контура» (Венгер Л.А).

В качестве методов исследования использовались:

- 1) анализ (метод исследования, характеризующийся выделением и изучением отдельных частей объектов исследования);
 - 2) синтез (процесс соединения или объединения ранее разрозненных вещей или понятий в целое или набор);
 - 3) обобщение (логическая операция, посредством которой в результате исключения видового признака получается другое понятие более широкого объема, но менее конкретного содержания);
 - 4) беседа (психолого-педагогический вербально-коммуникативный метод, который заключается в ведении тематически направленного диалога между социальным педагогом и респондентом для получения сведений от респондента);
 - 5) тестирование (метод психолого-педагогической диагностики, использующий стандартизированные вопросы и задачи (тесты), имеющие определенную шкалу значений);
- б) анкетирование.

В соответствии с заявленными методами и методиками исследования была проведена первичная диагностика. По ее итогам был поставлен социально-педагогический диагноз, заключающийся в том, что повышенная степень произвольности внимания влияет на проявление гиперактивного поведения, а так же сформулирован социально-педагогический прогноз – благоприятный в случае реализации программы социально-педагогической деятельности, включающей комплекс профилактических и коррекционных мер воздействия.

Программа социально-педагогической деятельности была разработана и апробирована на базе МОУ «СОШ» с.Каменка Турковского района Саратовской области.

Целью данной программы выступила коррекция и профилактика гиперактивности детей.

Разработанная программа социально-педагогической деятельности была реализована в четыре этапа:

1. Установочный.
2. Диагностический.
3. Организационный.
4. Итоговый.

После реализации указанной программы была проведена вторичная диагностика, результаты которой показали положительную динамику формирования произвольного внимания ребенка, формирование мотивации к здоровому образу жизни, снижение уровня повышенной активности детей, т.е. снижение уровня показателей гиперактивного поведения детей.

Следовательно, разработанная программа социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением показала свою эффективность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённый анализ учебной и научной литературы по работе социального педагога с детьми с гиперактивным поведением показал, что данная проблема является достаточно актуальной в наше время.

Гиперактивное поведение проявляется расстройствами внимания, двигательной расторможенностью и импульсивностью поведения. Кроме того, для большинства детей с таким поведением характерна двигательная неловкость, неуклюжесть.

Решение проблемы гиперактивного поведения сопряжено не только с ранней диагностикой признаков и факторов риска, но и с поиском эффективных средств социально-педагогической помощи учащимся, имеющим гиперактивное поведение.

В ходе теоретического и практического исследования была достигнута цель, заключающаяся в том, что была изучена работа социального педагога с детьми с гиперактивным поведением, а так же разработана программа социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным

поведением.

Следует отметить, что в процессе проведенного исследования были рассмотрены понятие гиперактивного поведения детей и его причины проявления, изучены основные проявления гиперактивного поведения у детей, проанализированы общие основы социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением, подобраны методы и методики исследования, интерпретированы полученные данные, разработаны и апробированы программы социально-педагогической деятельности с детьми с гиперактивным поведением, оценена эффективность апробированной программы.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи решены, гипотеза подтвердилась.