

КОНСУЛЬТАЦИЯ ПСИХОЛОГА ДЛЯ ПЕДАГОГОВ



«РЕБЁНОК С СИНДРОМОМ ГИПЕРАКТИВНОСТИ»

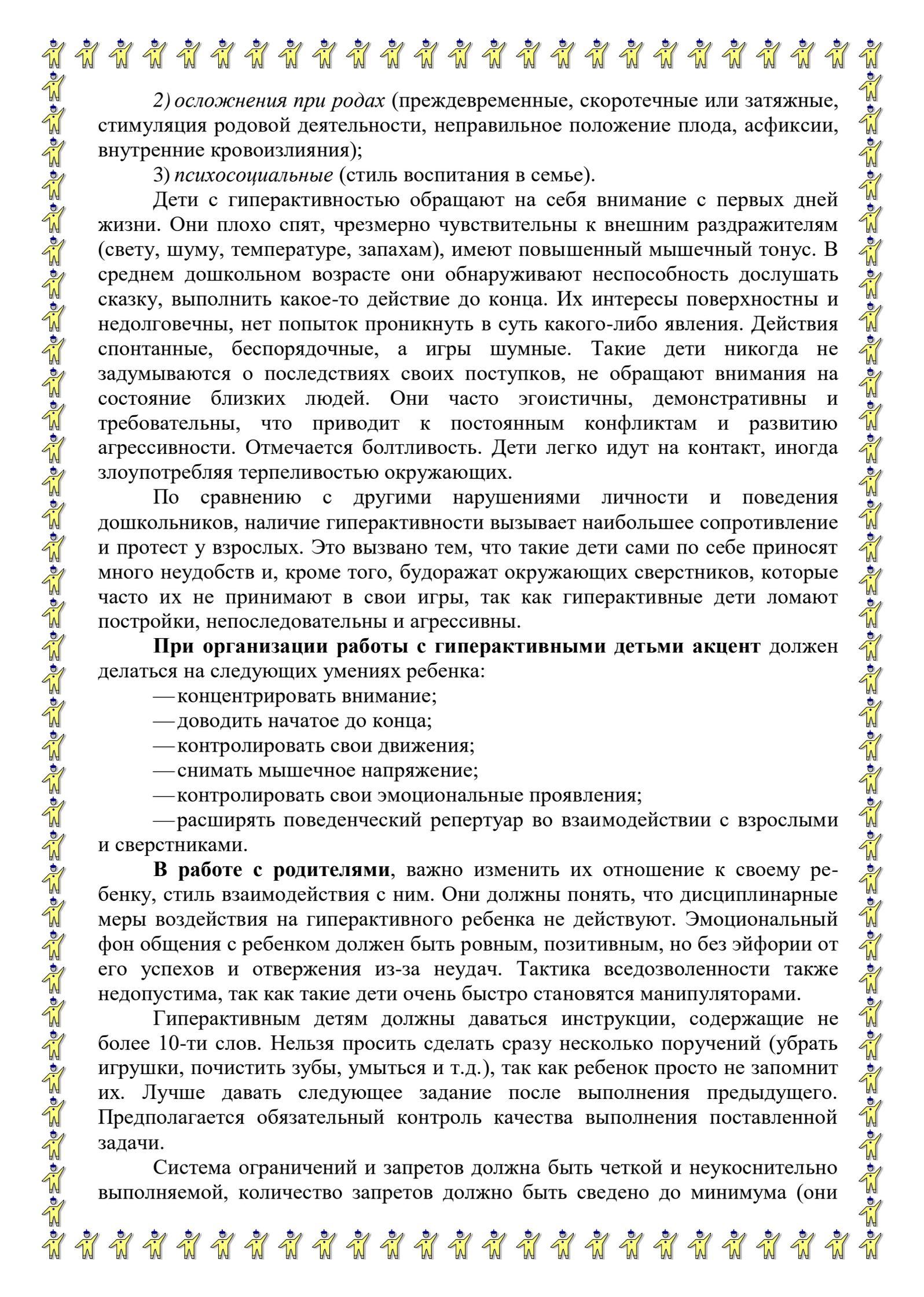
Гиперактивность (синдром дефицита внимания с гиперактивностью — СДВГ) проявляется у детей не свойственной для нормального развития импульсивностью, двигательной расторможенностью, отвлекаемостью, невнимательностью.

Такие дети, как правило, не могут сосредоточиться на одном предмете более или менее длительное время, не способны завершить выполнение поставленной задачи, небрежны в ее выполнении. Продуктивность выполнения задания обычно низкая. Часто отмечается повышенная утомляемость. Умственная деятельность детей с СДВГ характеризуется цикличностью: они могут продуктивно работать в течение 5—15 минут, после чего их мозг «отдыхает» 3—7 минут, накапливая необходимую энергию для дальнейшей работы. Состояние утомления сопровождается беспричинным раздражением, плаксивостью, истериками. Могут отмечаться нарушения пространственной координации, проявляющиеся в двигательной неловкости, неуклюжести.

Необычность поведения этих детей **не является** результатом дурного характера, упрямства или невоспитанности, как считают многие взрослые. Скорее можно утверждать, что это — специфическая особенность психики, обусловленная как физиологическими (нарушения в определенных структурах мозга, наследственность, патология беременности и родов, инфекции и интоксикации первых лет жизни), так и психосоциальными факторами.

Среди возможных **причин гиперактивности** выделяют:

1) *пренатальная патология* (токсикозы, обострение хронических заболеваний у матери, инфекционные заболевания, травмы в области живота, принятие больших доз алкоголя и курение, иммунологическая несовместимость по резус-фактору, попытки прервать беременность, угроза выкидыша);



2) *осложнения при родах* (преждевременные, скоротечные или затяжные, стимуляция родовой деятельности, неправильное положение плода, асфиксии, внутренние кровоизлияния);

3) *психосоциальные* (стиль воспитания в семье).

Дети с гиперактивностью обращают на себя внимание с первых дней жизни. Они плохо спят, чрезмерно чувствительны к внешним раздражителям (свету, шуму, температуре, запахам), имеют повышенный мышечный тонус. В среднем дошкольном возрасте они обнаруживают неспособность дослушать сказку, выполнить какое-то действие до конца. Их интересы поверхностны и недолговечны, нет попыток проникнуть в суть какого-либо явления. Действия спонтанные, беспорядочные, а игры шумные. Такие дети никогда не задумываются о последствиях своих поступков, не обращают внимания на состояние близких людей. Они часто эгоистичны, демонстративны и требовательны, что приводит к постоянным конфликтам и развитию агрессивности. Отмечается болтливость. Дети легко идут на контакт, иногда злоупотребляя терпеливостью окружающих.

По сравнению с другими нарушениями личности и поведения дошкольников, наличие гиперактивности вызывает наибольшее сопротивление и протест у взрослых. Это вызвано тем, что такие дети сами по себе приносят много неудобств и, кроме того, будоражат окружающих сверстников, которые часто их не принимают в свои игры, так как гиперактивные дети ломают постройки, непоследовательны и агрессивны.

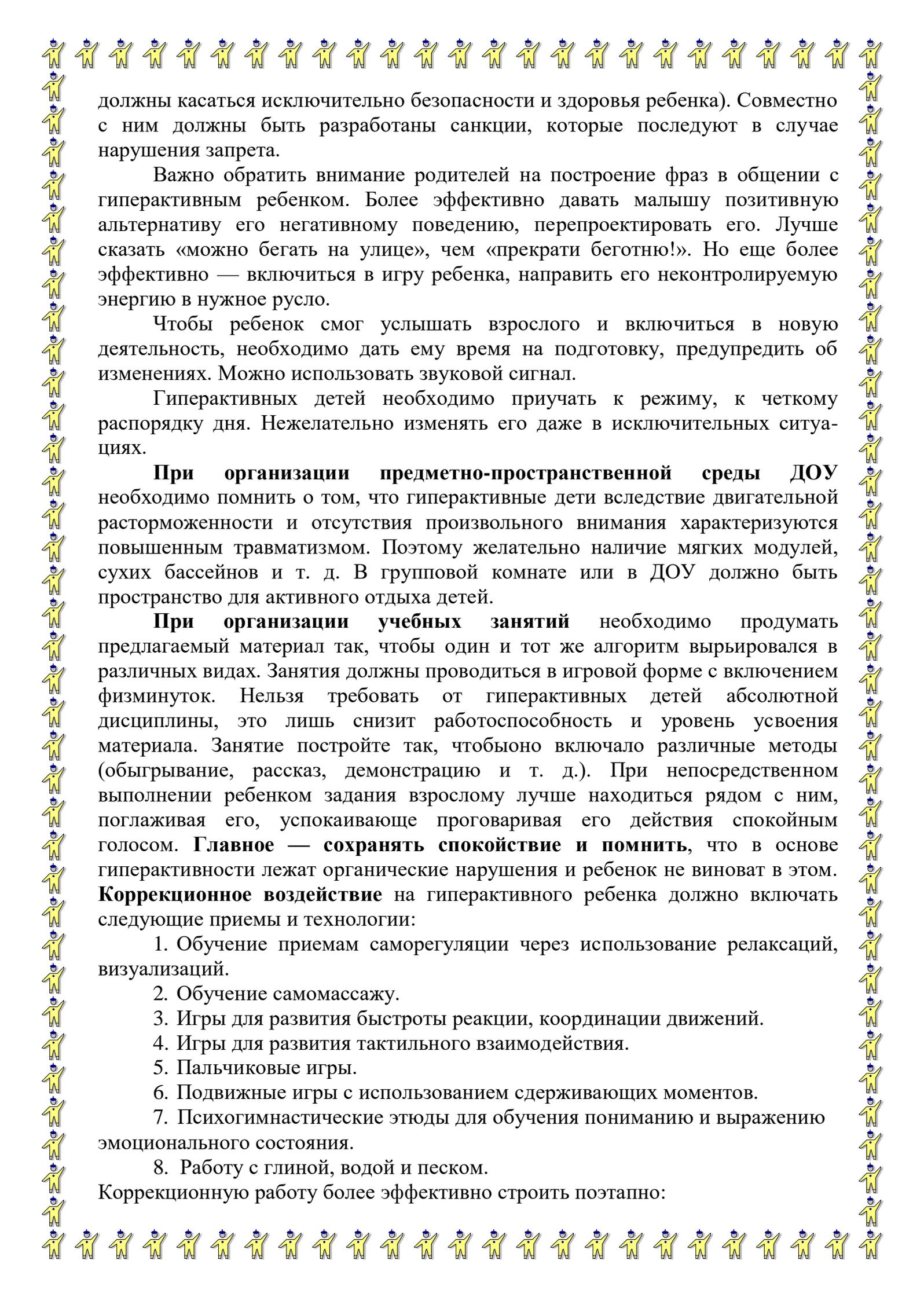
При организации работы с гиперактивными детьми акцент должен делаться на следующих умениях ребенка:

- концентрировать внимание;
- доводить начатое до конца;
- контролировать свои движения;
- снимать мышечное напряжение;
- контролировать свои эмоциональные проявления;
- расширять поведенческий репертуар во взаимодействии с взрослыми и сверстниками.

В работе с родителями, важно изменить их отношение к своему ребенку, стиль взаимодействия с ним. Они должны понять, что дисциплинарные меры воздействия на гиперактивного ребенка не действуют. Эмоциональный фон общения с ребенком должен быть ровным, позитивным, но без эйфории от его успехов и отвержения из-за неудач. Тактика вседозволенности также недопустима, так как такие дети очень быстро становятся манипуляторами.

Гиперактивным детям должны даваться инструкции, содержащие не более 10-ти слов. Нельзя просить сделать сразу несколько поручений (убрать игрушки, почистить зубы, умыться и т.д.), так как ребенок просто не запомнит их. Лучше давать следующее задание после выполнения предыдущего. Предполагается обязательный контроль качества выполнения поставленной задачи.

Система ограничений и запретов должна быть четкой и неукоснительно выполняемой, количество запретов должно быть сведено до минимума (они



должны касаться исключительно безопасности и здоровья ребенка). Совместно с ним должны быть разработаны санкции, которые последуют в случае нарушения запрета.

Важно обратить внимание родителей на построение фраз в общении с гиперактивным ребенком. Более эффективно давать малышу позитивную альтернативу его негативному поведению, перепроектировать его. Лучше сказать «можно бегать на улице», чем «прекрати беготню!». Но еще более эффективно — включиться в игру ребенка, направить его неконтролируемую энергию в нужное русло.

Чтобы ребенок смог услышать взрослого и включиться в новую деятельность, необходимо дать ему время на подготовку, предупредить об изменениях. Можно использовать звуковой сигнал.

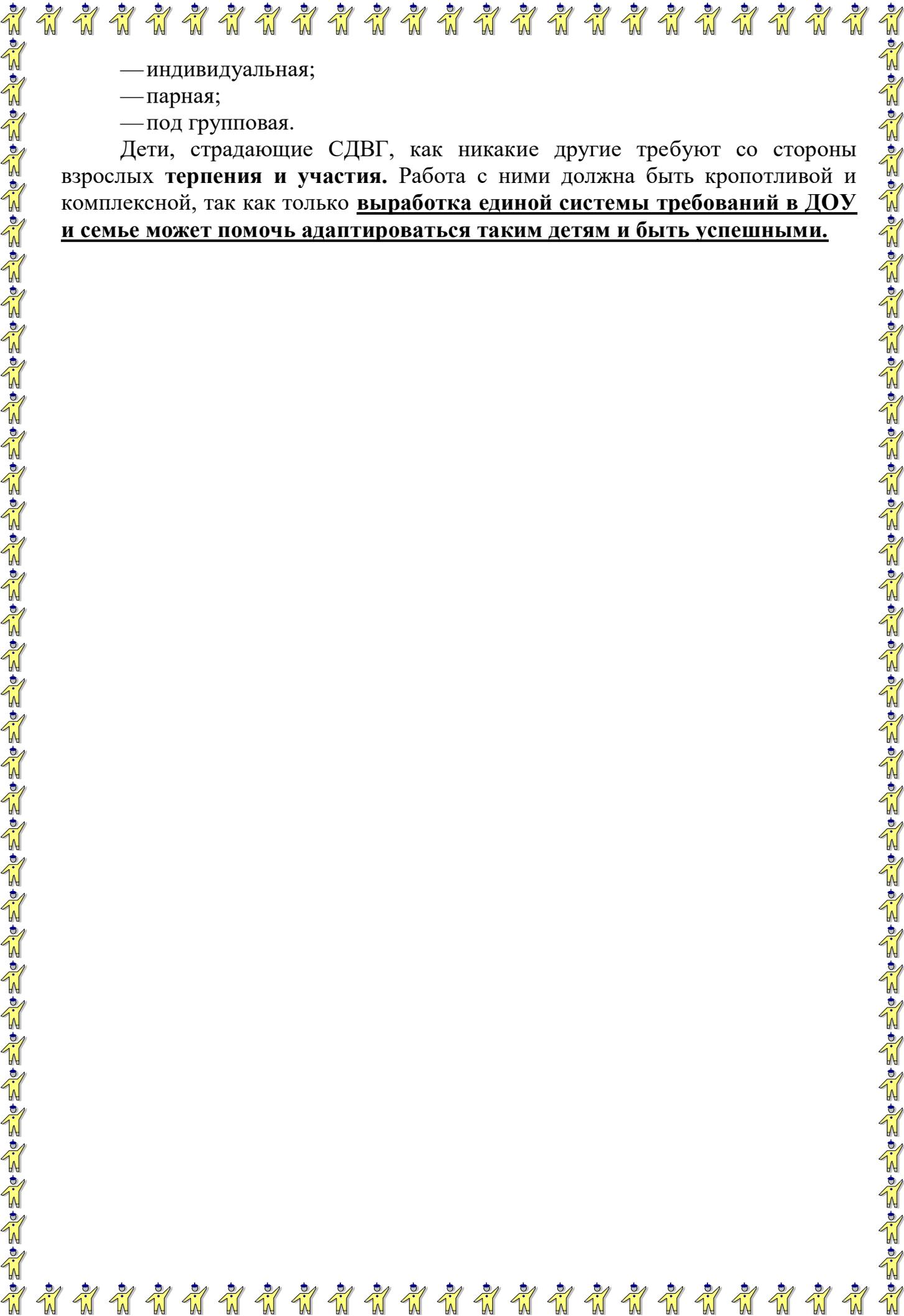
Гиперактивных детей необходимо приучать к режиму, к четкому распорядку дня. Нежелательно изменять его даже в исключительных ситуациях.

При организации предметно-пространственной среды ДОУ необходимо помнить о том, что гиперактивные дети вследствие двигательной расторможенности и отсутствия произвольного внимания характеризуются повышенным травматизмом. Поэтому желательно наличие мягких модулей, сухих бассейнов и т. д. В групповой комнате или в ДОУ должно быть пространство для активного отдыха детей.

При организации учебных занятий необходимо продумать предлагаемый материал так, чтобы один и тот же алгоритм вырйировался в различных видах. Занятия должны проводиться в игровой форме с включением физминуток. Нельзя требовать от гиперактивных детей абсолютной дисциплины, это лишь снизит работоспособность и уровень усвоения материала. Занятие постройте так, чтобы оно включало различные методы (обыгрывание, рассказ, демонстрацию и т. д.). При непосредственном выполнении ребенком задания взрослому лучше находиться рядом с ним, поглаживая его, успокаивающе проговаривая его действия спокойным голосом. **Главное — сохранять спокойствие и помнить**, что в основе гиперактивности лежат органические нарушения и ребенок не виноват в этом. **Коррекционное воздействие** на гиперактивного ребенка должно включать следующие приемы и технологии:

1. Обучение приемам саморегуляции через использование релаксаций, визуализаций.
2. Обучение самомассажу.
3. Игры для развития быстроты реакции, координации движений.
4. Игры для развития тактильного взаимодействия.
5. Пальчиковые игры.
6. Подвижные игры с использованием сдерживающих моментов.
7. Психогимнастические этюды для обучения пониманию и выражению эмоционального состояния.
8. Работу с глиной, водой и песком.

Коррекционную работу более эффективно строить поэтапно:

- 
- индивидуальная;
 - парная;
 - под групповая.

Дети, страдающие СДВГ, как никакие другие требуют со стороны взрослых **терпения и участия**. Работа с ними должна быть кропотливой и комплексной, так как только **выработка единой системы требований в ДОУ и семье может помочь адаптироваться таким детям и быть успешными.**