

Муниципальное дошкольное образовательное
учреждение города Когалыма «Цветик-семицветик»

Консультация для педагогов

«Методы и приемы работы
с гиперактивным ребенком»

Педагог-психолог
Ярмусевич И.Г.

Когалым 2019 г.

В последнее время очень часто можно услышать термин «гиперактивный ребенок». Педиатрия как наука, изучающая здоровье детей – особой возрастной категории – сформировалась сравнительно недавно. Для взрослых исследователей стало откровением то, что детское поведение, особенности психики, речь обладают собственными законами. Чрезмерно подвижные дети были описаны в середине 19 века, а в 60-х годах 20 века врачи определили это состояние как патологическое – ненормальное и назвали его ММД – минимальной мозговой дисфункцией, что говорило о минимальном расстройстве функций мозга. Гиперактивность как самостоятельное заболевание выделили в 80-е годы, с тех пор оно появилось в Международной классификации болезни под названием «синдром дефицита внимания с гиперактивностью», или СДВГ.

Главное отличие здорового ребенка от ребенка гиперактивного состоит в том, что первые являются вполне управляемыми детьми, периоды бурной активности у них носят кратковременный характер, гнев или агрессию такого малыша можно предотвратить или быстро купировать, он поддается уговорам, у него вполне развиты навыки самоконтроля.

Портрет ребенка с СДВГ.

Если ребенок живой, подвижный и непоседливый – это не всегда свидетельствует о его гиперактивности. Вполне нормально, если он не может усидеть долго за столом, неутомим перед сном, непослушен в магазине игрушек и бегает, не останавливаясь. *Главное отличие активного ребенка от гиперактивного заключается именно в том, что последний будет бегать, бесцельно двигаться, не задерживаясь надолго на любом, самом интересном предмете, независимо от ситуации, будь то дома, в гостях или кабинете врача.* На него не действуют ни бесконечные просьбы, ни уговоры, ни подкуп. У него не работает механизм самоконтроля, в отличие от его сверстников, даже самых избалованных.

Повышенная двигательная активность проявляется в разных соотношениях трех симптомов:

- **избыток двигательной активности с нарушением координации движения** (не могут сидеть спокойно, постоянно вертятся, что-то теребят в руках, крутят головой, совершают множество «ненужных движений», беспрестанно что-то трогают, роняют; подсакивают, сидя на стуле, меняют позу. Во время занятий они поворачиваются к соседям по столу, трогают их вещи. Игры у них обычно подвижные, иногда и без сюжета – бег, прыжки, толчки, борьба);

- **импульсивность поведения** (ребенок часто действует, не подумав. На занятиях он с трудом дожидается своей очереди, перебивает других, на вопросы отвечает невпопад, и не выслушивая их до конца. Он может без разрешения встать со своего места, вмешиваться в разговор или работу находящихся рядом людей, во время игры со сверстниками бывает не в состоянии следовать правилам. Из-за импульсивности дети склонны к травматизму, могут попадать в опасные ситуации, не задумываясь о последствиях своих поступков);

- **дефицит внимания** (им трудно на чем-то сосредоточиться, то слушают педагога, то смотрят в окно, то отвлекаются на разговоры, на шум в коридоре, на звонки и т.д.)

Говорить о гиперактивности и импульсивности также можно только в случае, если перечисленные выше признаки сохраняются на протяжении полугода. Существуют различные мнения о причинах возникновения гиперактивности: это могут быть генетические факторы, особенности строения и функционирования головного мозга, родовые травмы, инфекционные заболевания, перенесённые ребёнком в первые месяцы жизни и т.д. Как правило, в основе синдрома гиперактивности лежит минимальная мозговая дисфункция (ММД), наличие которой определяет врач-невропатолог после проведения специальной диагностики. При необходимости назначается медикаментозное лечение. Однако подход к лечению гиперактивного ребёнка и к его адаптации в коллективе должен быть комплексным.

Принципы работы педагога с гиперактивным ребенком.

- У детей с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью очень высокий порог чувствительности к отрицательным стимулам, а потому слова "нет", "нельзя", "не трогай", "запрещаю" для них, по сути дела, пустой звук. Они не восприимчивы к выговорам и наказанию, но зато очень хорошо реагируют на похвалу, одобрение. Но надо лишь помнить, что делать это, надо не слишком эмоционально.

- Важно научиться давать инструкцию гиперактивному ребенку. Указания должны быть немногословными и содержать не более 10-ти слов. Не следует давать инструкцию сразу: пойти в комнату, убрать игрушки, помыть руки и прийти в столовую. Лучше давать те же указания по порциям, следующее только после того как выполнено предыдущее. Их выполнение необходимо контролировать.

- Запретов должно быть немного, они должны быть заранее оговорены с ребенком и сформулированы в четкой непреклонной форме. Ребенок должен четко знать, какие санкции последуют за нарушением запрета. В общении недопустим попустительский стиль поведения, т. к. гиперактивные дети сразу же чувствуют ситуацию и начинают манипулировать взрослыми.

- Характерной чертой умственной деятельности гиперактивных детей является цикличность. Дети могут продуктивно работать 5-15 минут, затем 3-7 минут мозг отдыхает, накапливает энергию. В этот момент ребенок отвлекается, не реагирует на взрослого. Затем умственная деятельность восстанавливается, и ребенок готов к работе в течение 5-15 минут.

- Гиперактивные дети часто страдают так называемой дизритмией – у них с трудом устанавливается суточный биоритм, они плохо засыпают, с трудом просыпаются. Поэтому такие дети с трудом выдерживают тихий час в детском саду. Нужно сесть рядом с таким ребёнком, держа его за руку или поглаживая плечико, голову, пока он не уснёт. Благодаря этому мышечное беспокойство и эмоциональная напряженность дошкольника будут снижаться. Постепенно он привыкнет отдыхать в это время дня, будет

вставать отдохнувшим, менее импульсивным, а порой и выспавшимся. Эмоциональный и тактильный контакт очень эффективен при взаимодействии с гиперактивным ребенком.

- Дав ребёнку новое задание, лучше показать, как его выполнять, подкрепить рассказ рисунком. Зрительные стимулы очень важны. Не следует перегружать внимание дошкольника. На определённый отрезок времени, можно поручить только одно дело, чтобы он мог его завершить (например, с 9.30 до 9.00 убирать свою постель). Некоторые психологи советуют использовать для этой цели будильник или кухонный таймер. Сначала следует обговорить задание, а потом подключать технику. По мнению специалистов, это будет способствовать снижению агрессии.

- Гиперактивный ребёнок не переносит большого скопления людей. Поэтому родители должны знать, что не следует ходить с ним часто в гости, крупные магазины, на рынки, в кафе и т.д. Всё это чрезвычайно возбуждает неокрепшую нервную систему дошкольника.

- А вот длительные прогулки на свежем воздухе, физические упражнения, бег, очень полезны для гиперактивного ребёнка. Они позволяют сбросить избыток энергии. Главное – следить, чтобы он не устал, оберегать от переутомления, которое приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности. Важно создать условия для удовлетворения этой потребности ребенка.

- Необходимо иметь в виду, что гиперактивным детям нельзя участвовать в играх, где сильно выражены эмоции: соревнованиях, командные игры (футбол, баскетбол), показательные выступления.

- 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.

Тренировка внимания у детей с СДВГ.

Поскольку для гиперактивных детей характерны также нарушения внимания и самоконтроля, важно с ними проводить простые игры на развитие данных функций. В этом хорошо помогают игры с правилами. Причём, игры и правила к ним придумываем сами, когда педагог, но чаще – ребёнок. Например: отбить о землю мяч, поймать его, хлопнуть в ладоши, поймать, снова отбить и т. д. Побеждает тот, кто не сойдёт с ритма.

Вот пример ещё одной игры: добежать до противоположного конца площадки, 3-5 раз присесть и возвратиться. Как видим, и задания и правила просты, но и они часто вызывают затруднения. Но любая игра должна заканчиваться на положительной ноте. Ребёнку обязательно надо дать почувствовать, что прилагая определённые усилия, он может со всем справиться.

Для этих целей также можно использовать игру «кричалки-шепталки-молчалки». Используются три силуэта детской ладошки, красная ладошка – молчалка /тишина/, желтая – шепталка /говорим шепотом/, зеленая –

кричалка /делаем все, что не запрещено групповыми правилами. Ведите честную игру, не злоупотребляйте красной ладошкой!!! Заканчивать игру следует «молчалками». Можно передать свои полномочия предъявлять детям ладошку, кому? Ребенку гиперактивному. Он сам зачастую является нарушителем, а то, что он помогает педагогу удерживать тишину и порядок в группе поднимет его статус в глазах сверстников и в собственных глазах, приучит его к ответственному выполнению поручения.

Хорошо также тренируют внимание такие игры: «Назови всё деревянное», «Назови всё зелёное», «Найди признаки осени (зимы, весны, лета)», «Море волнуется», «Что изменилось», «Лабиринты», «Чем похожи, чем отличаются», «Найди лишнее».

«Правила поведения с гиперактивным ребенком»

Гиперактивные дети находясь в детском саду требуют особенного внимания и организации работы. Гиперактивный ребенок должен быть окружен вниманием, любовью. При правильном взаимодействии можно получить хорошие результаты, научить ребенка самоконтролю, усидчивости, самоорганизации, улучшить внимание и память. Для достижения этих целей необходимо проводить занятия в интересной игровой форме. Принципы общения с гиперактивными детьми такие же, как и с обычными детьми, только помноженные, минимум на два.

Памятка педагогу:

- Гиперактивность – это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и нейропсихологический диагноз, который может быть поставлен только по результатам специальной диагностики.

- Необходимо помнить, что прикосновение является сильным стимулятором для формирования поведения и развития навыков обучения. Поощрительно прикасаясь к ребенку и сопровождая это доброжелательными словами можно добиться от ребенка положительных результатов. Старайтесь игнорировать его нежелательное поведение.

- Проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и словесными убеждениями. Ребенок, имеющий нейрофизиологические проблемы, не сможет справиться с ними самостоятельно.

- Дисциплинарные меры воздействия в виде постоянных наказаний, окриков, замечаний, нотаций не приведут к улучшению поведения ребенка, а скорее ухудшат его.

- Эффективные результаты коррекции синдрома дефицита внимания и гиперактивности достигаются при оптимальном сочетании медикаментозных и немедикаментозных методов, к которым относятся психологические и нейропсихологические коррекционные программы.

Правила работы с гиперактивными детьми:

- Работать с ребенком в начале дня, а не вечером.
- Уменьшить рабочую нагрузку ребенка.

- Делить работу на более короткие, но более частые периоды.
Использовать физкультминутки.

- Быть драматичным, экспрессивным педагогом.

- Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.

- Посадить ребенка во время занятий рядом с взрослым.

- Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания)

- Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее.

- Давать короткие, четкие и конкретные инструкции.

- Использовать гибкую систему поощрений и наказаний.

- Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.

- Предоставлять ребенку возможность выбора.

- Оставаться спокойным. Нет хладнокровия – нет преимущества!

Добиться того, чтобы гиперактивный ребенок стал послушным и покладистым, не удавалось еще никому, а научиться жить в мире и сотрудничать с ним вполне посильная задача для взрослых!