ГОРОДСКОЙ ОКРУГ КРАСНОГОРСК

МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ДЕТСКИЙ САД №33

 *Гиперактивный ребенок. Как быть и что делать?*

*Консультация для родителей*

 Педагог-психолог

Стрелкова В.Н.

2019 г.

Гиперактивный ребенок. Как быть и что делать?

В последнее время родители и педагоги все чаще сталкиваются с детьми, двигательная активность которых выходит за рамки представлений о просто подвижном ребенке. Таких детей принято называть гиперактивными.

Что такое гиперактивность, причины ее появления у ребенка, что делать педагогам и родителям в такой ситуации? Давайте попытаемся ответить на эти вопросы.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) – это психоневрологическое расстройство, характеризующееся несоответствующей возрасту степенью выраженности нарушения внимания, гиперактивности, импульсивности, которые проявляются в различных социальных ситуациях. Существует три характерных типа СДВГ (ADHD):

1. В основном дефицит внимания type Inattentive.

2. В основном гиперактивность type impulsive Hyperactive.

3. Комбинированный тип type Combined.

Следует отметить, что существует еще одна группа детей, в основном с нарушением внимания и концентрации, но без симптомов гиперактивности. Такие дети, как правило, спокойные, пассивные, задумчивые. Поведение же гиперактивных детей характеризуется повышенной двигательной активностью, импульсивностью, невнимательностью, отвлекаемостью, высокой эмоциональностью. У гиперактивных детей обычно возникают проблемы во взаимоотношениях с окружающими, такие дети неуправляемы, не реагируют на запреты и ограничения взрослых. В любых ситуациях ведут себя одинаково активно: крутятся, бегают, шумят (в детском саду, дома, на улице). Часто провоцируют конфликты между детьми, так как не могут контролировать свою агрессию. Им трудно сосредоточить внимание на чем-то одном, как правило, начатое дело или игра не доводятся до конца. Очень часто в такой ситуации, уровень интеллектуального развития детей не зависит от степени гиперактивности и даже может превышать показатели возрастной нормы. Первые проявления гиперактивности наблюдаются у детей в возрасте до 7 лет и чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек. К подростковому возрасту повышенная двигательная активность, как правило, исчезает, а импульсивность и дефицит внимания остаются. Поведенческие нарушения сохраняются почти у 70% подростков и у 50% взрослых, имевших в детстве диагноз гиперактивности.

Синдрому дефицита внимания и гиперактивности сопутствуют запаздывание процессов созревания высших психических функций, и как следствие, специфические трудности обучения. У детей с СДВГ проявляются трудности планирования и организации сложных видов деятельности. Большинству из них присущи слабая психоэмоциональная устойчивость при неудачах, низкая самооценка, упрямство, вспыльчивость, агрессивность, неуверенность в себе.

Существуют различные мнения о причинах возникновения гиперактивности: это могут быть генетические факторы, особенности строения и функционирования головного мозга, патологии беременности и родов, травмы головного мозга, инфекционные заболевания, перенесённые ребёнком в первый год жизни, частые конфликты в семье. 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. Подход к лечению гиперактивного ребёнка и к его адаптации в коллективе должен быть комплексным, в тесном сотрудничестве педагогов и родителей. Нельзя забывать, что в первую очередь страдает сам ребёнок. Он не может вести себя так, как требуют взрослые, так как процессы возбуждения в его нервной системе превалируют над процессами торможения. Постоянные замечания не способны скорректировать его поведение, наоборот, они могут стать источником новых конфликтов. Кроме того, такие формы взаимодействия могут способствовать формированию у ребёнка отрицательных черт характера, формирования агрессивной модели защитного поведения. Добиться того, чтобы гиперактивный ребёнок стал послушным и покладистым, не удавалось ещё никому, а научиться жить в мире и сотрудничать с ним вполне посильная задача для взрослых.

В общении с гиперактивным ребёнком взрослым необходимо помнить следующее:

* Гиперактивного ребенка, влечет все неожиданное, новое. Необычность поведения педагога, художественные приемы и театральность с его стороны, могут поменять психологический настрой ребенка, переключить его внимание на нужный предмет.
* С гиперактивными ребенком необходимо общаться мягко, спокойно, желательно, чтобы не было восторженных интонаций, эмоционального приподнятого тона. Так как ребенок очень чувствителен и восприимчив, он быстро присоединится к такому настроению. Эмоции захлестнут ребенка и станут препятствием для дальнейших успешных действий.
* Негативные методы воспитания неэффективны у этих детей. Особенности нервной системы таковы, что порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому они не восприимчивы к выговорам и наказанию, но легко отвечают на малейшую похвалу. Похвала и позитивная реакция взрослого очень необходима эти детям.
* Важно научиться давать инструкцию гиперактивному ребенку. Указания должны быть немногословными и содержать не более 10-ти слов. Не следует давать инструкцию целиком, лучше давать по частям, 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 этом момент ребенок отвлекается, не реагирует на взрослого. Затем умственная деятельность восстанавливается, и ребенок готов к работе в течение 5-15 минут.
* При повреждении вестибулярного аппарата гиперактивным детям необходимо двигаться, крутиться и постоянно вертеть головой, чтобы сохранить концентрацию внимания. Для этого дети применяют адаптивную стратегию: они активизируют центры равновесия при помощи двигательной активности (например, отклоняясь на стуле назад так, что пола касаются только его задние ножки). Если их голова и тело неподвижны, у ребенка снижается уровень активности мозга.
* Нагрузка ребенка должна соответствовать его возможностям. Ребенку легче, если во время занятия его переключают на другой вид деятельности: например, поднять «случайно оброненный карандаш», помочь что-то раздать, принести, а также пальчиковая гимнастика, физкультминутки.
* Гиперактивному ребенку легче работать в начале дня, чем вечером, в начале занятия, чем в конце.
* Ребенок, работая один на один со взрослым, не проявляет признаков гиперактивности и гораздо успешнее справляется с работой.
* Гиперактивному ребенку трудно переключаться с одного действия на другое, поэтому необходимо заранее предупреждать ребенка о начале новой деятельности.
* Усталость гиперактивных детей выражается в двигательном беспокойстве, часто принимаемом окружающими за активность. Утомление приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.
* Одно из важных условий успешного взаимодействия с гиперактивными детьми – соблюдения режима дня. Все процедуры и виды деятельности должны быть заранее известны ребенку, так как привычные действия служат определенными сигналами точного времени, синхронизирующим работу нервной системы, а отступления от режима вносят разлад в нервные процессы. Так как ослабленной нервной системе необходим отдых, то дневной сон обязателен, ночной сон рекомендуется не позже 21 часа.
* Избегать частых увеселительных мероприятий, больших скоплений людей, что может привести к излишней эмоциональности ребенка.
* Желательно выработать с ребенком систему поощрений за хорошо выполненное задание и наказаний за плохое поведение.
* Рекомендуется написать список того, что взрослые ожидают в плане поведения, можно нарисовать его и в доступной форме объяснить ребенку, при объяснении не давайте ребенку категорических указаний, избегайте слов «нет» и «нельзя».
* Избавить ребенка от агрессивных мультфильмов и телевизионных передач.
* Избегать домашних ссор, они до крайности истощают детскую психику.
* Для гиперактивным детей очень полезны занятия спортом – плавание, подвижные игры на свежем воздухе.

Дети, страдающие СДВГ, как никакие другие требуют со стороны взрослых терпения и участия. Работа с ними должна быть кропотливой и комплексной, должна быть выработана единая система требований в ДОУ и семье, что сможет помочь адаптироваться таким детям в социуме и быть успешными в дальнейшем.