Консультация для родителей "Гиперактивные дети".

Задачи:

1. Предоставить родителям теоретическую информацию об особенностях гиперактивных детей;
2. Предложить методы и приемы взаимодействия с гиперактивными детьми;
3. Показать важность и необходимость комплексного подхода к воспитанию, обучению и коррекции поведения детей. Только в том случае, когда мы все – и педагоги, и родители, и медики, и психологи, - совместными усилиями помогаем ребенку, наша помощь будет по – настоящему эффективной.

Каждый ребенок — индивидуальность. А что это такое? Как ее развивать? И как понять ребенка, как учесть ее, эту индивидуальность, если ребенок не сидит на месте, быстро раздражается, вертится, постоянно что-то роняет, проливает и одновременно с этим привязывает соседского кота к стулу? Для того, чтобы сделать легче поиск удачных приемов воспитания и обучения, мы поговорим сегодня о некоторых категориях детей, с которыми часто бывает трудно ладить. Итак, если вашему ребенку трудно усидеть на месте, если он суетится, много двигается, неуклюж и часто роняет вещи, если он невнимательный и легко отвлекается, если поведение ребенка слабоуправляемое, то, возможно, ваш ребенок — гиперактивный.

Гиперактивность

(англ. hyperactive child syndrome; attention-deficit hyperactivity disorder) синдром дефицита внимания с гиперактивностью (С. д. в. г.), гипердинамический синдром. Гиперактивность проявляется несвойственными для нормального ребенка невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью.

Гиперактивность – это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и психологический диагноз, который может быть поставлен специалистами по результатам специальной диагностики и наблюдением за ребенком. Если ребенок живой, подвижный и непоседливый – это не всегда свидетельствует о его гиперактивности. Вполне нормально, если он не может усидеть долго за столом, неугомонен перед сном, непослушен в магазине игрушек и бегает, не останавливаясь, после длительного переезда. 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 подействуют ни бесконечные просьбы, ни уговоры, ни подкуп. У него не работает механизм самоконтроля, в отличие от его сверстников, даже самых избалованных. Гиперактивность – это болезнь, которую необходимо лечить.

Авторы психологического словаря относят к внешним проявлениям гиперактивности невнимательность, отвлекаемость, импульсивность, повышенную двигательную активность. Часто гиперактивности сопутствуют проблемы во взаимоотношениях с окружающими, трудности в обучении, низкая самооценка. При этом уровень интеллектуального развития у детей не зависит от степени гиперактивности и может превышать показатели возрастной нормы. Первые признаки гиперактивности наблюдаются в возрасте до 7 лет и чаще встречаются у мальчиков, чем у девочек.

Характерная черта умственной деятельности гиперактивных детей – цикличность: продуктивно они могут работать 5–15 минут. А затем 3–7 минут мозг отдыхает, накапливает энергию для следующего цикла. В момент адаптации необходимо двигаться, крутиться и постоянно вертеть головой. Для этого чтобы сохранить концентрацию внимания, он применяет адаптивную стратегию: активизирует центры равновесия при помощи двигательной активности.

Существуют различные мнения о причинах возникновения гиперактивности: это могут быть генетические факторы, особенности строения и функционирования головного мозга, родовые травмы, инфекционные заболевания, перенесенные ребенком в первые месяцы жизни. Наличие гиперактивности определяет специалист — врач после проведения специальной диагностики. При необходимости назначается медикаментозное лечение.

Внешние проявления гиперактивности с возрастом могут меняться. Если в раннем детстве отмечается незрелость двигательных и психических функций, то в подростковом возрасте проявляются нарушения адаптационных механизмов, а это может стать причиной правонарушений и преступлений. У гиперактивных детей часто развивается тяга к алкоголю и наркотическим веществам. Гиперактивность считается патологией и представляет собой серьезную социальную проблему. К подростковому возрасту повышенная двигательная активность в большинстве случаев исчезает, но импульсивность и дефицит внимания сохраняется.

Гиперактивность у детей способствует возникновению трудностей в освоении чтения письма, счета. Наблюдается задержка в психическом развитии на 1.5–2 года. 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.

Дети с синдромом гиперактивности имеют достаточно высокие компенсаторные механизмы. Для их включения должны соблюдаться **определенные условия:**

– обеспечение эмоционального нейтрального воспитания без интеллектуальных перегрузок;

– соблюдение режима дня и достаточное время для сна;

– соответствующая медикаментозная поддержка;

– разработка индивидуальной помощи ребенку со стороны невролога, психолога, воспитателей и родителей.

Как выявить гиперактивного ребенка?

Основные проявления гиперактивности можно разделить на 3 блока: дефицит активного внимания, двигательная расторможенность и импульсивность. Американские психологи Бейкер и Алворд предлагают следующие критерии выявления гиперактивности у ребенка.

Критерии гиперактивности:

Дефицит активного внимания:

1. непоследователен;
2. не может долго удерживать внимание, не может сосредоточиться;
3. невнимателен к деталям;
4. при выполнении задания допускает большое количество ошибок в результате небрежности;
5. плохо слушает, когда к нему обращаются;
6. с большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его;
7. испытывает трудности в организации;
8. избегает заданий, требующих долгих умственных усилий;
9. легко отвлекается;
10. часто сменяет деятельность;

11. часто бывает забывчив;

12. легко теряет вещи.

Двигательная расторможенность:

1. постоянно ерзает;

2. проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, теребит пальцами волосы, одежду и т.д.);

3. часто совершает резкие движения;

4. очень говорлив;

5. быстрая речь.

Импульсивность:

1. начинает отвечать, не дослушав вопрос;

2. не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает;

3. не может дождаться вознаграждения (если между действиями и вознаграждением есть пауза);

4. при выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты (на некоторых занятиях ребенок спокоен, на других - нет, но одних уроках он успешен, на других - нет);

5. спит намного меньше, чем другие дети, даже в младенчестве.

Правила поведения родителей с гиперактивным ребенком:

• поддерживать дома четкий распорядок дня;

• выслушивать то, что хочет сказать ребенок (в противном случае он не услышит вас);

• автоматически одними и теми же словами повторять многократно свою просьбу (нейтральным тоном);

• отвлекать ребенка в случае капризов: предложить на выбор другую возможную в данный момент деятельность; задать неожиданный вопрос; отреагировать неожиданным для ребенка образом (пошутить, повторить его действия);

• сфотографировать ребенка или подвести его к зеркалу в тот момент, когда он капризничает;

• оставить в комнате одного (если это безопасно для его здоровья);

• не запрещать действие ребенка в категоричной форме;

• не читать нотаций (ребенок все равно их не слышит);

• не приказывать, а просить (но не заискивать);

• не настаивать на том, чтобы ребенок во что бы то ни стало принес извинения.

• Работать с ребенком в начале дня, а не вечером.

• Делить работу на короткие периоды. Использовать физкультминутки.

• Снизить требования к аккуратности в начале работы.

• Сидеть рядом с ребенком во время занятий. Использовать тактильный контакт.

• Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее.

• Поощрять сразу же, не откладывая на будущее.

• Предоставлять возможность выбора.

• Оставаться спокойным. Нет хладнокровия — нет преимущества!

Ограничения:

1. Не позволяйте ребенку засиживаться перед телевизором. В некоторых семьях принято оставлять постоянно работающий телевизор, даже если его никто не смотрит в данный момент, в этом случае нервная система ребенка сильно перегружается от постоянного шумового и светового фона. Старайтесь, чтобы телевизор в комнате, где находится малыш, был выключен.

2. Не разрешайте ребенку играть в компьютерные игры. 3. Гиперактивный ребенок перевозбуждается от большого скопления людей. По возможности избегайте людных мест (крупные магазины, рынки, театры) – они оказывают на нервную систему ребенка чрезмерно сильное действие.

4. Гиперактивного ребенка нужно отдавать в сад как можно позже, когда он уже научится более-менее контролировать своё поведение. И обязательно предупредите воспитателей о его особенностях.

Как играть с таким ребенком?

Подбирая игры, особенно подвижные, необходимо учитывать особенности детей: дефицит внимания, двигательная активность, импульсивность, быструю утомляемость, неумение длительное время подчиняться групповым правилам. В игре трудно дождаться своей очереди и считаться с интересами других. Желательно использовать игры с четкими правилами, способствующие развитию внимания.

• «Найди отличие». Ребенок рисует несложную картинку (котик, домик) и передает ее взрослому, а сам отворачивается. Взрослый дорисовывает несколько деталей и возвращает картинку. Ребенок должен заметить, что изменилось в рисунке. Затем взрослый и ребенок меняются местами.

• «Ласковые лапки». 6-7 мелких предметов различной фактуры: кусочек меха, кисточка, бусы, вата. Все выкладывается на стол. Ребенку предлагается оголить руку по локоть; родитель объясняет, что по руке

будет ходить «зверек» и касаться ласковыми лапками. Надо с закрытыми глазами угадать, какой «зверек» прикасался к руке, — отгадать предмет. Прикосновения должны быть поглаживающими, приятными. Вариант игры: «звере» будет прикасаться к щеке, колену, ладони.

• «Кричалки-шепталки-молчалки» 3 силуэта ладони: красный, желтый, синий. Это сигналы. Когда взрослый поднимает красную руку — «кричалку», можно бегать, кричать, сильно шуметь; желтая ладонь — «шепталка» — можно тихо передвигаться и шептаться; на сигнал «молчалка» — синяя ладонь — дети должны замереть на одном месте или лечь на пол и не шевелиться. Заканчивать игру следует молчалками.

• «Час тишины и час можно».

• «Давайте поздороваемся»: 1 хлопок — здороваемся за руку, 2 хлопка – плечиками, 3 хлопка — спинками.

• «Ловим комаров».

Упражнения, направленные на развитие произвольности и самоконтроля:

«Черепаха».

«Кричалки-шепталки-молчалки».

«Говори».

«Царевна Несмеяна».

Упражнения на снижения импульсивности и агрессивности:

«Крик в пустыне».

«Два барана».

«Рубка дров».

Упражнения, направленные на развитие концентрации внимания:

«Кто летает?».

«Чужие колени».

«Сантики-фантики-лимпопо».

«Считалочки-бормоталочки».

Список литературы.

1. Арцишевская И.Л. Работа с гиперактивными детьми в детском саду. – М.: Книголюб, 2011 г.

2. Выготский Л.С. Педагогическая психология/ под ре. В.В. Давыдова. – М.: АСТ: Астрель: Люкс, 2005 г.

3. Лютова Е.К., Монина Г.Б. Шпаргалка для родителей. Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. – М.: Речь, 2010 г.

4. Широкова Г.А. Справочник дошкольного психолога. Изд. 6-е. Рн/Д: Феникс, 2008 г.

5. Психологический словарь.2-е изд./Под ред. И.В. Дубровиной. – СПб.: Питер, 2007 г.

6. Работа с родителями: практические рекомендации и консультации по воспитанию детей 2–7 лет/ авт. сост. Е.В. Шитова. – В.: Учитель, 2009г.

Сайт социальная сеть работников образования nsportal.ru