

Областное государственное казённое общеобразовательное учреждение
«Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 91»



Выступление на тему

«Психологическое сопровождение гиперактивного ребенка»

Подготовила:

*Казакова Е.В.,
педагог-психолог*

Ульяновск

2023

Среди важных проблем для большинства семей и педагогов остается каждодневное поведение школьников. Согласитесь: очень спокойные и тихие дети пугают! Сразу начинаешь думать: "Ой, что это с ним не так?" Но и нормально ли это, если **ребенок** 24 часа в сутки скачет по головам своих ошалевших **родителей**? И где граница между нормой и "перебором"?

Активный **ребенок** - это хорошо, это значит, что он, во-первых, здоров (стал бы больной скакать по диванам, а во-вторых, имеет в своем распоряжении вполне адекватных **родителей**, которые не давят с воспитанием, этикетом и прочей вредной для детской психики ерундой. Он бегает и прыгает, ломает и складывает, разбрасывает и собирает, крушит и строит, а еще дерется, кусается, танцует, поет, кричит - и все это почти одновременно. Но если это так естественно, то почему неврологи в один голос называют **гиперактивность** патологией и так и норовят прописать непоседе успокоительные? Оказывается, есть большая разница между просто активностью **ребенка** и **гиперактивностью**.

Представим портрет активного и **гиперактивного ребенка**.

И так, активный **ребенок**:

1. Большую часть дня "не сидит на месте", предпочитает подвижные игры пассивным, но если его заинтересовать - может и книжку с мамой почитать, и с удовольствием поиграть с **конструктором** или пазлы пособирать.
2. Быстро и много говорит, задает бесконечное количество вопросов, на которые ждет ответы и внимательно их выслушивает;
3. Он не страдает нарушениями сна и пищеварения;
4. Он активный не везде. Например, беспокойный и непоседливый дома, но спокойный - в детском саду или в гостях у малознакомых людей;
5. Он неагрессивный. То есть может повздорить со сверстниками и в пылу конфликта и подраться, но сам редко провоцирует скандал.

А теперь портрет **гиперактивного ребенка**:

1. Он находится в постоянном движении и просто не может себя контролировать, то есть даже если он устал, он продолжает двигаться, а выбившись из сил окончательно, плачет и истерит.
2. Быстро и много говорит, глотает слова, перебивает других, не дослушивает. Задает миллион вопросов, но редко выслушивает ответы на них.
3. Его невозможно уложить спать, а если спит, то урывками, беспокойно. У него часто кишечные расстройства, всевозможные аллергии.
4. **Ребенок - неуправляемый**, при этом он абсолютно не реагирует на запреты и ограничения. И в любых условиях (*дом, магазин, детсад, детская площадка*) ведет себя одинаково активно.

5. Часто провоцирует конфликты. Не контролирует свою агрессию - дерется, кусается, толкается, причем пускает в ход подручные средства: палки, камни...

6. **Ребенок** испытывает огромные трудности в процессе организации собственной деятельности (не важно - построить ли дом из кубиков или заштриховать фигуру в рабочей тетради на занятии).

7. **Ребенок** постоянно все забывает, часто теряет свои вещи.

8. Очень важно помнить, что **гиперактивные дети**, как правило, лишены чувства страха. Они могут, не задумываясь, выскочить на дорогу перед мчащимся автомобилем, прыгнуть с любой высоты, нырнуть в глубину, не умея плавать.

А главное отличие **гиперактивности** от просто активного темперамента в том, что это не черта характера **ребенка**, а заболевание, отклонение от нормы в его развитии.

Каковы же возможные причины подобных нарушений?

Предполагается, что на развитие синдрома дефицита внимания с **гиперактивностью (СДВГ)** влияет множество факторов. В своем развитии **ребенок проходит ряд этапов**. На любом этапе развития **ребенок** может подвергаться воздействию неблагоприятных факторов, что и приводит к развитию заболевания. Все точки зрения на причину и течение заболевания можно объединить в три большие группы: биологические, **психосоциальные и генетические**.

Так к биологическим факторам могут быть отнесены: токсикозы во время беременности, патология родов, инфекции, интоксикации плода. На еще не **родившегося и уже растущего ребенка** влияют также и **психосоциальные факторы**: стрессы и **психотравмы**, испытываемые матерью и **ребенком**.

Большое значение имеет **психологический микроклимат семьи**: ссоры, конфликты, алкоголизм, аморальное поведение **родителей**.

Значение имеют и особенности воспитания **ребенка**: **гиперопека или наоборот**, педагогическая запущенность.

Кроме того, дети могут наследовать признаки **гиперактивности и от родителей**. Все это может стать причиной развития **психопатологии ребенка**. Число **гиперактивных** детей не уменьшается.

Нужно ли лечить таких детей?

Большинство случаев дети остаются без какого – либо лечения. **Гиперактивность** с возрастом сглаживается, но на первый план выступают признаки дефицита внимания и вегетативных расстройств. Ученые считают, что в основе синдрома нарушенного внимания и **гиперактивности** лежит нарушения равновесия между процессами возбуждения и торможения. **Ребенок** способен сосредоточиться и выполнять работу в течении 5 – 10 минут, затем наступают 3 – 7 минут отдыха (**ребенок не реагирует на взрослого**). У **ребенка** нарушен вестибулярный аппарат, он раскачивается, двигает руками, ногами. Если у **ребенка тело не подвижно**, то и восприятие материала нарушается.

В 1990 г. американская академия педиатров выступила против одностороннего применения медикаментов при лечении СДВГ. Была вынесена следующая резолуция: «Медикаментозной терапии должна предшествовать педагогическая и поведенческая коррекция...»

У детей с СДВГ происходит:

- запаздывания процессов созревания ВПФ;
- трудности в планировании организации деятельности;
- слабая эмоциональная устойчивость;
- неадекватная самооценка (*обычно заниженная*);
- упрямство;
- вспыльчивость, агрессивность;
- импульсивность.
- дети сложны в обучении.

Как же помочь **ребенку с СДВГ**?

В детском саду с **гиперактивным ребенком** проводится специальная коррекционно – развивающая работа, основой которой являются коррекционные занятия с педагогом – **психологом**. Занятия проводятся только в игровой форме с соблюдением этапности:

1 этап. Растяжка. Цель: оптимизация тонуса мышц тела **ребенка**. **Ребенок** не умеет расслабляться, а растяжка нормализует гипотонус и **гипертонус мышц**. Сюда входят упражнения: «Половинка», «Травинка на ветру», «Кошка» и др.

2 этап. Дыхательные упражнения. Цель: Развитие произвольности и самоконтроля. Начинаются упражнения с выдоха. «Надувание цветных шаров в животе», «Вдыхание солнечного света».

3 этап. Глазодвигательное упражнение. Цель: Тренировка зрительного аппарата. Для привлечения внимания **ребенка** **использую предметы**: цветок, шарик.

4 этап. Упражнение на развитие мелкой моторики. Цель: развитие межполушарного взаимодействия. «Колечко», «Кулак, ребро, ладонь», «Бабочка».

5 этап. Когнитивное упражнения. Цель: Эмоциональное развитие **ребенка**. «Чаша доброты», «Ругаемся овощами», «Слепой–поводырь», «Комплименты».

6 этап. Функциональные упражнения. Цель: Развитие концентрации внимания и двигательного контроля. «Колпак мой треугольный», «Руки – ноги», «Кто летает».

7 этап. Релаксация. Цель: расслабление мышц рук, ног, корпуса. «Поза покоя», «Кулачки», «Травинка» и релаксация на фитболах.

8 этап. Рефлексия. Цель: развитие мышления, речи, концентрация внимания.

Кроме этого, в каждое занятие включаются различные виды массажа (*руки, ноги, шея, уши, голова*).

Кроме игровой терапии на коррекционно – развивающих занятиях часто используется и креативная терапия (*терапия творчеством*). Это такие инновационные технологии **психологического** оздоровления детей как, сказкотерапия, песочная терапия (игры с водой и песком, арттерапия(*музыка, рисование*)).

Но не какие даже самые замечательные и умные занятия с **психологом не помогут гиперактивному ребенку**, если его проблемы не будут волновать самых главных и значимых людей в его жизни – его **родителей**. Ведь сколько бы ни занимался с малышом специалист, если не поменять обстановку, окружающий мир **ребенка** - результат все равно не будет достигнут. Вот почему для реабилитации детей с СДВГ предусматривается обязательная семейная **психотерапия**, в ходе которой **родители понимают**, что здоровье их **ребенка** в значительной мере зависит от доброго, спокойного и последовательного отношения к нему взрослых.

Общие рекомендации **родителям ребенка с СДВГ**.

В первую очередь необходимо уделить внимание той обстановке, которая окружает **ребенка дома**, и, прежде всего, **родителям** стоит задуматься об изменении собственного поведения и характера. Нужно глубоко, душой понять беду, постигшую маленького человека. И только тогда реально подобрать верный тон, не сорваться на крик или не впасть в безудержное сюсюканье. Правила поведения с **ребенком будут названы**, но следовать им формально, без внутреннего убеждения и настроения - практически бесполезно. А поэтому, уважаемые мамы, папы, бабушки, дедушки и педагоги - начните с себя. Выработывайте в себе мудрость, доброту, терпение, разумную строгость и, как сказано в Священном Писании: "Да не смущается сердце ваше".

Что же следует делать конкретно?

1. В первую очередь, запомнить, что у детей с СДВГ 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.

От физических наказаний вообще надо отказаться.

Рекомендуем с самого начала строить взаимоотношения с **ребенком** на фундаменте согласия и взаимопонимания. Безусловно, не следует разрешать детям делать все, что им захочется. Попробуйте объяснить, почему это вредно или опасно. Не получается - постарайтесь отвлечь, переключить внимание на другой объект. Говорить нужно спокойно, без лишних эмоций, лучше всего, используя шутку, юмор, какие-нибудь забавные сравнения. Вообще старайтесь следить за своей речью. Окрики, гнев, возмущение плохо поддаются контролю. Даже выражая недовольство, не манипулируйте чувствами **ребенка и не унижайте его**. Очень важен и физический контакт с **ребенком**. Обнять его в трудной ситуации, прижать к себе, успокоить - в динамике это дает выраженный положительный эффект, а вот постоянные окрики и ограничения, наоборот, расширяют пропасть между **родителями и их детьми**.

2. Необходимо следить и за общим **психологическим** микроклиматом в семье. Постарайтесь уберечь **ребенка** от возможных конфликтов между **взрослыми**: даже если назревает какая-то семейная ссора, **ребенок не должен видеть ее**, а тем более быть участником.
3. Если есть возможность, постарайтесь выделить для **ребенка** комнату или ее часть для занятий, игр, уединения, то есть его собственную "территорию". В оформлении желательно избегать ярких цветов и сложных композиций. На рабочем столе и в ближайшем окружении **ребенка** не должно быть отвлекающих предметов. **Гиперактивный ребенок** сам не в состоянии сделать так, чтобы ничто постороннее его не отвлекало.
4. Организация всей жизни должна действовать на **ребенка успокаивающе**. Для этого вместе с ним составьте распорядок дня, следуя которому проявляйте одновременно гибкость и упорство. Из дня в день время приема пищи, сна, прогулки, выполнения домашних заданий, игр должно соответствовать этому распорядку. Определите для **ребенка круг обязанностей**, а их исполнение держите под постоянным наблюдением и контролем, но не слишком жестко. Чаще отмечайте и хвалите его усилия, даже если результаты далеки от совершенства.
5. Если даете **ребенку какое-то задание**, то хорошо бы показать, как его выполнять, или подкрепить рассказ рисунком. Зрительные стимулы здесь очень важны. Если задание большое, то его необходимо поделить на части, на определенный отрезок времени поручайте только одно дело или его часть, чтобы **ребенок мог его завершить**.
6. Приучайте малыша к пассивным играм. Мы читаем, а еще рисуем, лепим. Даже если вашему **ребенку** трудно усидеть на месте, он часто отвлекается, следуйте за ним ("Тебе интересно это, давай посмотрим..."), но после удовлетворения интереса постарайтесь возвратиться с малышом к предыдущему занятию и довести его до конца.
7. За любой вид деятельности, требующий от **ребенка** концентрации внимания (чтение, игра с кубиками, раскрашивание, уборка дома и т. п., должно обязательно следовать поощрение: маленький подарок, доброе слово. Вообще, на похвалу скупиться не стоит. Если **ребенок** в течение недели ведет себя примерно, в конце недели он должен получить дополнительное вознаграждение (*покупку игрушки, книги, поход в театр*).
8. **Гиперактивный ребенок** не переносит большого скопления людей. Потому ему полезно играть с одним – двумя товарищами, не ходить часто в гости, в крупные магазины, на рынки, в кафе и т. д. Все это чрезвычайно возбуждает неокрепшую нервную систему.
9. **Ребенку** с СДВГ очень полезны длительные прогулки на свежем воздухе, физические упражнения, особенно бег, подвижные игры. Они позволяют сбросить избыток энергии. Но опять-таки в меру, чтобы **ребенок не устал**. Вообще надо следить и оберегать детей с СДВГ от переутомления, так как переутомление приводит к снижению самоконтроля и нарастанию **гиперактивности**.
10. И, конечно же, как с любым **ребенком с гиперактивным ребенком** нужно много **играть**: на свежем воздухе, в детском саду и дома. Именно в игре **ребенок отражает то**, что происходит с ним в реальной жизни. Здесь сразу становятся заметны его конфликты с окружающим миром, проблемы контактов со сверстниками, его реакции и чувства.

Каким должно быть содержание игр с **гиперактивным ребенком**?

1. Это игры, непосредственно направленные на развитие воображения **ребенка** и обогащение его эмоциональных ощущений. Такие как: "Расскажи стихи руками", "Попробуй показать, попробуй угадать", «Сочиняем небылицы» и т. д.
2. Игры на развитие внимания (особенно умение концентрировать внимание на деталях, такие как «Найди отличия», «Что изменилось», «Чем похожи, чем непохожи» и т. д.
3. Игры, способствующие снятию **психоэмоционального напряжения**, мышечных зажимов, а также снижению агрессивности, развитию чувственного восприятия («Ласковые лапки», «Слепой–поводырь», «Скульптор и глина», различные игры с песком и водой, игры с рисованием пальцами);
4. Игры на развитие коммуникативных навыков («Запрещенное движение», «Комплименты», «Чаша добра», «Коршун»)
5. Игры на снятие излишней расторможенности и подвижности, такие как «Передай мяч», «Погрузка арбузов» и т. д.
6. Игры на развитие произвольности и самоконтроля («Надувание цветных шаров в животе», «Да и Нет не говори», «Не подражай»)
7. Игры на развитие координации движения.

Желаем Вам и Вашим детям здоровья!