

Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение детский сад №21 «Ласточка» с. Донская Балка

## **Рекомендации для родителей гиперактивных детей**

Подготовила:  
воспитатель  
Кузякина М.В.

с. Донская Балка,  
2023г.

Очень часто воспитатели детских садов обращаются к психологу с переживаниями о трудностях в работе с детьми, имеющими особенности в поведении. Особенно частая жалоба на импульсивность, сверхподвижность, невнимательность, неусидчивость ребёнка. Родители тоже испытывают трудности в воспитании таких детей. Что это? Просто здоровая активность и подвижность любознательного малыша? Или такое поведение обусловлено тревожностью ребёнка или проявлением синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)?

### **Признаки гиперактивности**

Гиперактивность - это расстройство неврологическо-поведенческого характера, характеризующееся чрезмерной активностью, возбудимостью ребёнка.

Если ребёнок 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 бегаёт, не останавливаясь, после длительного переезда. Главное отличие активного ребёнка 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. То есть даже если он устал, он продолжает двигаться, а выбившись из сил окончательно, плачет и истерит. Быстро и много говорит, глотает слова, перебивает, не дослушивает. Задаёт миллион вопросов, но редко выслушивает ответы на них. Его невозможно уложить спать, а если спит, то урывками, беспокойно. Ребёнок может быть неуправляемый, при этом он абсолютно не реагирует на запреты и ограничения. И в любых условиях (дом, магазин, детский сад, детская площадка) ведёт себя одинаково активно. Часто провоцирует конфликты. Не контролирует свою агрессию - дерётся, кусается, толкается, причем пускает в ход подручные средства: палки, камни. 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.

### **Причины гиперактивности**

Существует много теорий относительно того, что вызывает у ребёнка синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Однако на современном этапе исследования СДВГ считаются доминирующими три причины в развитии синдрома: биологические, генетические, социальные.

Во всем мире основными причинами синдрома дефицита внимания и гиперактивности признаны биологические факторы – это неврологическая патология и наследственная предрасположенность.

***Факторы, провоцирующие развитие гиперактивности:***

- токсикозы беременности;
- неблагоприятная беременность (стрессы, курение, неправильный образ жизни, заболевания, приём лекарственных препаратов во время беременности);
- признаки внутриутробной асфиксии;
- стремительные, или затяжные роды;
- недоношенная беременность;
- конфликтный климат в семье;
- «диктаторский» стиль воспитания;
- соматические заболевания.

Иногда родители ошибочно полагают, что поступление в дошкольное учреждение и появление новых обязанностей положительно скажется на ребёнке, и он изменится. Зачастую начало посещения детского сада только провоцирует проблемы ребёнка, ведь изменяются требования к нему при нахождении в детском коллективе и требования к нему в семье: изменения режима, изменения в социальном окружении (требования к питанию, организованные занятия, правила коллективного взаимодействия), «отрыв» от матери. Ребёнку трудно справляться с новой ситуацией, с новыми правилами, он начинает проявлять проблемное поведение, что приводит к неуспешности, а иногда и к отставанию от сверстников. Расторможенный, неуправляемый ребёнок может поставить в тупик взрослых, которые, как правило, его наказывают, ругают, упрекают, стыдят и одёргивают. Ребёнок и сам себе не рад, да ничего не может с этим поделать, не может без помощи родителей изменить свое поведение.

### **Критерии выявления гиперактивности у ребёнка:**

1. Беспокойные движения в кистях и стопах. Сидя на стуле, корчится, извивается.
2. Не может спокойно сидеть на месте, когда этого от него требуют.
3. Легко отвлекается на посторонние стимулы.
4. С трудом дожидается своей очереди во время игр и в различных ситуациях в коллективе (на занятиях, во время экскурсий и праздников).
5. На вопросы часто отвечает, не задумываясь, не выслушав их до конца.
6. При выполнении предложенных заданий испытывает сложности (не связанные с негативным поведением или недостаточностью понимания).
7. С трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр.
8. Часто переходит от одного незавершённого действия к другому.
9. Не может играть тихо, спокойно.
10. Болтлив.
11. Часто мешает другим, пристаёт к окружающим (например, вмешивается в игры других детей).

12. Часто складывается впечатление, что ребёнок не слушает обращённую к нему речь.

13. Часто теряет вещи, необходимые в детском саду, дома, на улице.

14. Иногда совершает опасные действия, не задумываясь о последствиях, например, выбегает на улицу, не оглядываясь по сторонам.

Говорить о гиперактивности можно только в случае, если перечисленные выше признаки сохраняются на протяжении полугода.

В силу установления поспешных выводов о гиперактивности ребёнка нужно проявлять аккуратность в оценке его поведения. Синдром гиперактивности – это медицинский диагноз. И, конечно же, право на его постановку имеет только специалист: психиатр или невролог. Диагноз ставится только после проведения специальной диагностики, обследований, наблюдений, а никак не на основе фиксации излишней активности ребёнка.

## Рекомендации родителям

### ***1. Изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку:***

- проявляйте достаточно твёрдости и последовательности в воспитании;
- помните, что поступки ребёнка не всегда являются умышленными;
- контролируйте поведение ребёнка, не навязывая ему жёстких правил;
- не давайте ребёнку реактивных указаний, избегайте слов «нет» и «нельзя»;
- стройте взаимоотношения с ребёнком на взаимопонимании и доверии;
- избегайте, с одной стороны, чрезмерной мягкости, а с другой - завышенных требований к ребёнку;
- реагируйте на действия ребёнка неожиданным способом (пошутите, повторите действия ребёнка, сфотографируйте его, оставьте в комнате одного (если это не опасно) и т.д.);
- повторяйте свою просьбу спокойно одними и теми же словами много раз;
- не настаивайте на том, чтобы ребёнок обязательно принёс извинения за проступок;
- выслушивайте то, что хочет сказать ребёнок.

### ***2. Изменение психологического микроклимата в семье:***

- уделяйте ребёнку достаточно внимания;
- проводите досуг всей семьёй;
- не допускайте ссор в присутствии ребёнка.

### ***3. Организация режима дня и места для занятий:***

- установите твёрдый распорядок дня для ребёнка и для всех членов семьи;
- чаще показывайте ребёнку, как лучше выполнить задание, не отвлекаясь;
- снижайте влияние отвлекающих факторов во время выполнения ребёнком задания;
- оградите гиперактивных детей от длительных занятий на компьютере и просмотра телепередач;
- по возможности избегайте большого скопления людей;

- помните, что переутомление приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности;
- организуйте поддерживающие группы, состоящие из родителей, имеющих детей с аналогичными проблемами.

#### **4. Специальная поведенческая программа:**

- придумайте гибкую систему вознаграждений за хорошо выполненное задание и наказаний за плохое поведение. Можно использовать балльную или знаковую систему;
- не прибегайте к физическому наказанию! Если есть необходимость прибегнуть к наказанию, то целесообразно использовать спокойное сидение в определённом месте после совершения поступка;
- чаще хвалите ребёнка. Порог чувствительности к отрицательным стимулам очень низок, поэтому гиперактивные дети не воспринимают выговоры и наказания. Однако чувствительны к поощрениям;
- составьте список обязанностей ребёнка и повесьте его на стену, подпишите соглашение на определённые виды работ;
- воспитывайте в детях навыки управления своим эмоциональным состоянием, особенно гневом и агрессией;
- постепенно расширяйте круг обязанностей, предварительно обсудив их с ребёнком;
- не разрешайте откладывать выполнение задания на другое время;
- не давайте ребёнку поручений, не соответствующих его уровню развития, возрасту и способностям;
- помогайте ребёнку приступить к выполнению задания, так как для него это самый трудный этап;
- не давайте одновременно несколько указаний. Задание, которое даётся ребёнку с нарушенным вниманием, не должно иметь сложную конструкцию и состоять из нескольких звеньев;
- объясните ребёнку его проблемы и научите с ними справляться.

Словесные убеждения, призывы, беседы редко оказываются результативными, так как гиперактивный ребёнок ещё не готов к такой форме работы, поэтому для ребёнка с СДВГ наиболее действенными будут средства убеждения «через тело»:

- лишение удовольствия, лакомства, привилегий;
- запрет на приятную деятельность, телефонные разговоры, просмотр телепередач, встречи с друзьями;
- приём «выключенного времени» (изоляция, угол, скамья штрафников, домашний арест, досрочное укладывание в постель);
- смена дружеского тона на строгое официальное общение;
- внеочередное дежурство по кухне и т.д.

Помните, что вслед за понесённым наказанием необходимо позитивное эмоциональное подкрепление, знаки «принятия». В коррекции поведения ребёнка большую роль играет методика «позитивной модели», заключающаяся в постоянном поощрении желательного поведения ребёнка

и игнорировании нежелательного. Необходимым условием успеха является понимание проблем ребёнка родителями.

Помните, что невозможно добиться исчезновения гиперактивности, импульсивности и невнимательности за несколько месяцев и даже лет. Причём признаки гиперактивности исчезают по мере взросления, а импульсивность и дефицит внимания сохраняются и во взрослой жизни, поэтому надеяться на то, что время - лучший лекарь, в данном случае неправомерно. Затраченные же усилия непременно принесут свой результат.

Гиперактивность - это не поведенческая проблема, не результат плохого воспитания, а медицинский и нейропсихологический диагноз, поэтому проблему гиперактивности невозможно решить волевыми усилиями, авторитарными указаниями и словесными убеждениями. Гиперактивный ребёнок имеет нейрофизиологические проблемы, справиться с которыми самостоятельно не сможет. Постоянные наказания, замечания, окрики, нотации не приведут к улучшению поведения ребёнка, а, скорее, ухудшат его.

### **Эффективными в работе с гиперактивными детьми являются игры**

Для того чтобы снизить активность ребёнка, перенаправить энергию, успокоить, можно воспользоваться короткими играми. В них можно играть вдвоём дома, во время прогулки на улице или во время посещения каких-либо учреждений, требующих ожидания в очереди, например, поликлинике.

Игры будут полезны во время самостоятельной деятельности в детском саду.

#### **«Клубочек»**

**Цель:** Обучение ребёнка одному из приёмов саморегуляции.

**Ход:** Расшалившемуся ребёнку можно предложить смотать в клубочек яркую пряжу. Размер клубка с каждым разом может становиться все больше и больше. Взрослый сообщает ребёнку, что этот клубочек не простой, а волшебный. Как только мальчик или девочка начинает его сматывать, так сразу же успокаивается.

Когда подобная игра станет для ребенка привычной, он сам обязательно будет просить взрослого дать ему «волшебные нитки» всякий раз, как почувствует что он огорчен, устал или «завёлся».

#### **«Игры с песком и водой»**

Специалисты считают, что игры с песком и водой просто необходимы для гиперактивных детей. Такие игры успокаивают ребенка.

Первое время взрослые должны помочь ребёнку в организации игры. Желательно, чтобы они подобрали соответствующие игрушки: лодочки, тряпочки, мелкие предметы, мячики, трубочки и др.

Песок можно заменить крупой, предварительно поместив ее в горячую духовку.

### Список используемой литературы:

1. Брызгунов И.П., Касатикова Е.В. «Непоседливый ребёнок или всё о гиперактивных детях». Издательство Института Психотерапии, 2002.
2. Болотовский Г.В., Чутко Л.С. «Гиперактивный ребёнок». СПб.: НПК «Омега», 2010.
3. Рассел Л., Барклин, Кристина М. Бентон. «Ваш непослушный ребёнок», СПб.: Питер, 2004;
3. Сиротюк А.Л. «Нейропсихологическое и психофизическое сопровождение обучения». М.: ТЦ «Сфера», 2003;
4. Сиротюк А.Л. «Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам». М.: ТЦ «Сфера», 2002.
5. Сиротюк А.Л., Сиротюк А.С. «Закономерности психического развития детей.: Учебное пособие». Тверь: Тверской гос. ун-т, 2009.