

«Трудности в поведении детей дошкольного возраста. Методы и приёмы психолого-педагогической коррекции».

Ведущий:
Психотерапевт, педагог-психолог,
учитель-логопед.

Алина Дмитриевна Никифорова

8-913-453-92-32

moon63@mail.ru

Центр "КРУГОЗОР"

г. Новосибирск, ул. Линейная, 51

+7 (383) 214-58-34, 375-24-80

e-mail: info@krugozor-nsk.ru

www.krugozor-nsk.ru

Актуальность проблемы.

В психологии, эмоциональное неблагополучие у детей, рассматривается как отрицательное состояние, возникающее на фоне трудноразрешимых личностных конфликтов, обусловленных особенностями эмоционально – волевой сферы.

Проявляется в нарушении адекватности реагирования на воздействия из вне, недостаток в развитии навыков самоконтроля поведения и др

Виды эмоциональных нарушений в дошкольном возрасте.

- 1) *Детская истерика,*
- 2) *Педагогическая запущенность (ПЗ)*
- 3) *Синдром дефицита внимания и гиперактивность (СДВГ)*

Детская истерика:

Для начала, необходимо научиться различать лёгкий каприз и настоящую истерику.

- **Истерика** – это всегда *всплеск сильных негативных эмоций*.

При этом малыш может вести себя весьма агрессивно, швыряя на пол предметы. Он может биться головой о стены, при этом не чувствовать боли, а также, топая ногами, падать на пол и громко кричать.



В довольно редких случаях можно увидеть «истерическую дугу» - когда ребёнок выгибается, делая своеобразный мостик. Существуют и «молчаливые» истерики. Ребёнок при этом не кричит и не бьётся головой, но, не добившись своего, он просто ложится на пол и молча наблюдает за реакцией родных.

- Основная причина – **конфликт между детским «хочу» и родительским «нельзя».**

Малыш подрастает, взрослеет и начинает активно проверять границы дозволенного. Он «прощупывает» слабые места родителей и пытается ловко использовать их для того, чтобы добиться нужного ему результата. Дети - самые умелые манипуляторы. Эти хитрецы всегда знают, как правильно «вить верёвки» из своих родственников.

*Причиной истерики может быть и **обычное недомогание, усталость или болезнь.***

Даже при обычной инфекции, на начальном этапе развития заболевания, дети особенно склонны к капризному поведению.

Малыши, которые ещё плохо разговаривают, с помощью истерики сигнализируют родителям о своём дискомфорте. Возможно, ребёнка переполняют эмоции, а изменившаяся обстановка, проблемы в семье или появление новых людей, недостаток общения могут вызвать стресс.

- Как правило, серьёзные истерики начинаются в период первых **возрастных кризисов.**

Особенно яркие и эмоционально окрашенные капризы приходятся на кризис трёхлетнего возраста.

Чаще всего ребёнок может копировать поведение взрослых в семье или других детей.

Далеко не каждый взрослый способен справляться с эмоциями, а что уж тогда говорить о маленьком ребёнке, у которого эмоциональная неустойчивость является совершенно нормальным этапом взросления.

Особенности воспитания также влияют на поведение ребёнка.

После четырёх лет малыш способен контролировать свои эмоции.

Но, если родители слишком строгие или ребёнок привык всего добиваться капризами, тогда истерики возможны даже у младших школьников.



Как поступать при истериках

Самое главное правило – во время детской истерики не начать свою, взрослую.

В любой ситуации необходимо сохранять хотя бы **видимое спокойствие**.

Дома или в общественном месте, самым правильным способом прекратить капризы будет **игнорирование**.

Однако не стоит оставлять ребёнка одного. Можно заняться чем-нибудь увлекательным, например, рисовать или перебирать и рассматривать в магазине полки с товаром. Просто найдитесь рядом и занимайтесь тем, что обычно вызывает интерес у ребёнка.

- **Не ругайте ребёнка.**
- **Также не следует кричать и шлёпать малыша.**
- **Агрессия в воспитании ребёнка неуместна.**
- **Старайтесь договариваться с малышом.**



Иногда нужно дать ребёнку эмоциональную разрядку. Пусть ребёнок поплачет немного, даже покапризничает, но не сильно. Взрослые тоже, бывает, остро реагируют на пустяковые ситуации. Иногда эмоциональное напряжение требует именно такой разрядки.

Помните, что ребёнка нужно временами баловать и показывать, как вы его сильно любите.



Не нужно изображать из себя строгую «снежную королеву». Недостаток эмоционального контакта и простого родительского тепла способен спровоцировать сильную эмоциональную бурю со стороны малыша, который пытается «достучаться» до вашего сердца, как умеет.

Все свои запреты нужно объяснять. Вы должны знать чёткий и обоснованный ответ на детский вопрос, почему ему отказывают и запрещают. Например, нельзя трогать розетку не потому что «я так хочу», а потому что это опасно и можно получить сильный ожог и удар током.

Помните, что истерика – это всегда просьба о помощи со стороны ребёнка.

- Здесь нужно не наказывать, а **научиться слышать то, что малыш пытается донести до родителей.** За капризами обычно скрывается эмоциональная перегрузка и желание удовлетворить свои потребности.
- Следует обратиться к врачу, если ребёнок наносит себе травмы, выгибается в «истерическую дугу», которая может привести к нарушению дыхания или истерики становятся продолжительными.



Педагогическая запущенность (ПЗ):

Педагогическая запущенность (ПЗ) – термин, который касается детей с определёнными задержками в развитии, с проблемами адаптации в социуме и агрессивным отношением к окружающему миру в целом.

Виды педагогической запущенности:

- 1. Нравственно-педагогическая.** Характеризуется отсутствием нравственных понятий и безнравственным поведением.
- 2. Интеллектуально-педагогическая.** Инфантильность в отношении учёбы и нежелание всесторонне развиваться.
- 3. Нравственно-эстетическая.** Искажённое чувство «прекрасного» и «безобразного».
- 4. Медико-педагогическая.** Физические отклонения в результате несоблюдения элементарных правил гигиены.
- 5. Нравственно-трудовая.** Отрицание необходимости трудиться как физически, так и умственно.



Основные причины педагогической запущенности:

Существует несколько факторов, которые могут спровоцировать ребёнка к такому враждебному поведению:

- безразличное отношение к достижениям и успехам ребёнка важных для него людей;
- постоянная критика со стороны старших людей, имеющих авторитет для малыша или подростка;
- регулярные скандалы родителей на глазах у ребёнка;
- чрезмерная опека родителей, граничащая с маниакальным контролем жизни и деятельности ребёнка;
- унижения, оскорбления, физическое насилие в семье над ребёнком или между родителями;
- другие неблагоприятные аспекты семейного климата;
- со стороны педагогов – унижение ребёнка перед коллективом;
- со стороны коллектива – насмешки и издевательства в адрес малыша.



При СДВГ принято выделять три варианта проявления в зависимости от преобладающих признаков:

- 1. Синдром гиперактивности (СГ)** без дефицита внимания (такие дети двигательльно расторможены, болтливы, постоянно отвлекаются, но при этом учебный материал усваивают)
- 2. Синдром дефицита внимания (СДВ)** без гиперактивности (гипоактивные) такие дети достаточно спокойные, тихие, но не могут сконцентрироваться на задании, удержать внимание.
- 3. Синдром, сочетающий дефицит внимания гиперактивность (СДВГ).**

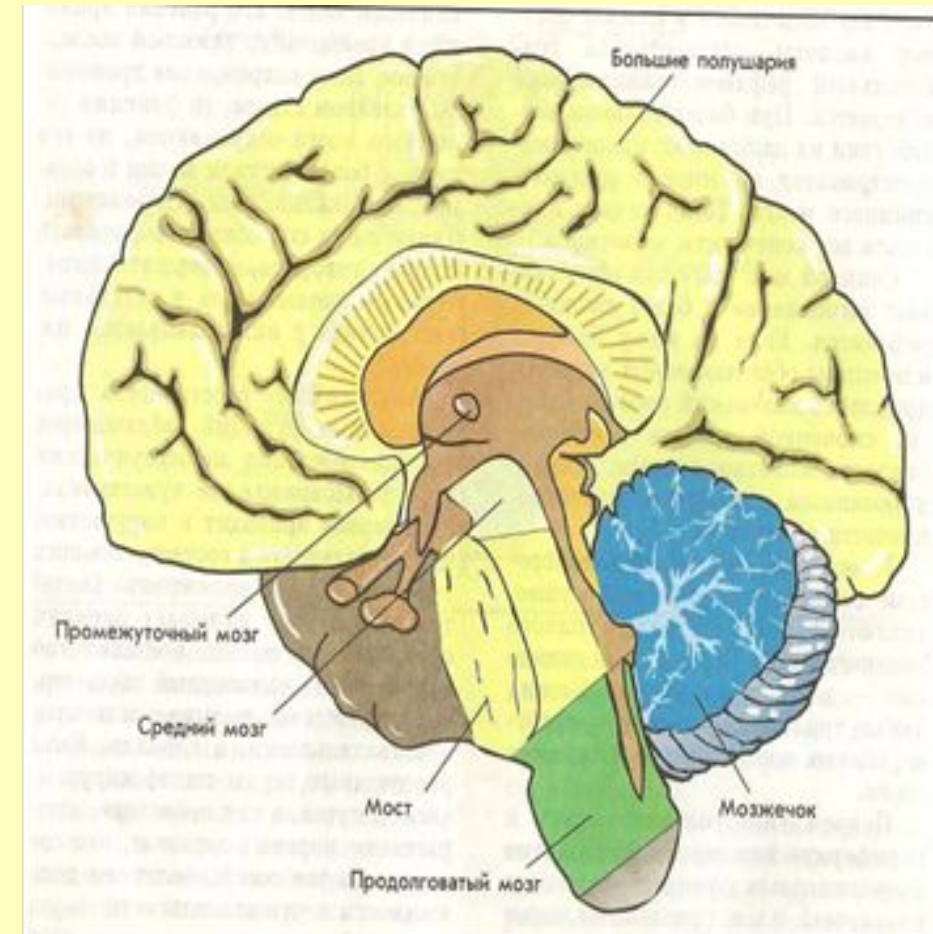


Причины возникновения СДВГ:

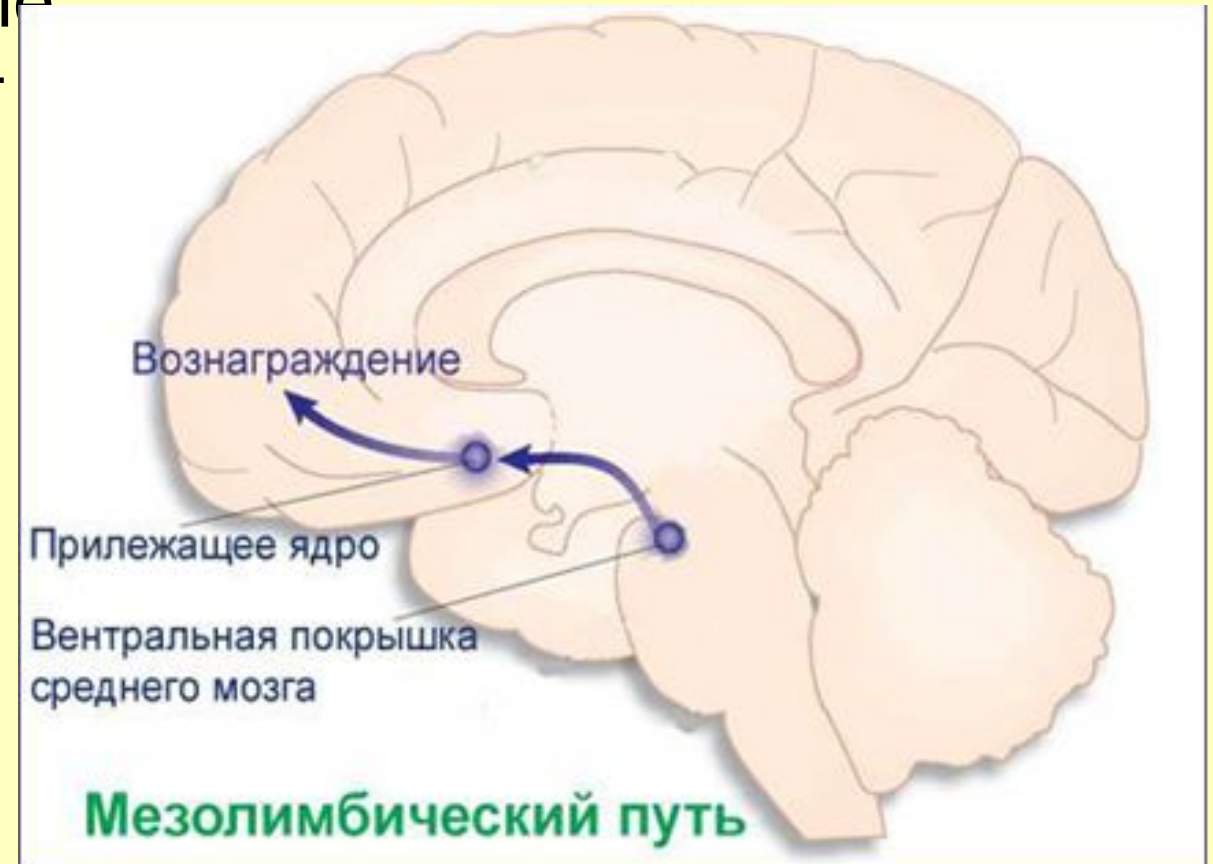
В 70-80х гг. XX века американскими исследователями было высказано предположение, что причиной возникновения тех нарушений, которые мы наблюдаем при этом расстройстве, может быть **задержка развития связей между клетками в головном мозге и нарушение в работе некоторых медиаторных систем***.

* **медиаторные системы** – особые химические вещества, взаимодействующие с клетками головного мозга и способствующие передаче нервного импульса, который определяет деятельность мозга и все что связано с нашей жизнедеятельностью, в том числе наше поведение.

- В норме работа этих медиаторных систем обеспечивает нормальное проведение импульса от нейрона к нейрону.
- С задержкой развития мозга связано замедление передачи нервных импульсов из подкорковых структур в передние и центральные отделы коры больших полушарий ГМ, что у 30% детей с признаками СДВГ приводит к преобладанию медленных мозговых волн в ЭЭГ.



- В начале 90х гг. XX века появляются доказательства наследственной природы описываемого расстройства.
- Генетические исследования показали, что у 49% детей с СДВГ (3000 детей в контрольной группе) имеются изменения структуры генома, локализованные в 11-й хромосоме, которые в свою очередь приводят к структурным изменениям в мезолимбической области мозга ответственной за ощущение удовольствия.



Доктор Blum описывал эту генетическую аномалию как синдром дефицита подкрепления (удовольствия), что может быть одной из причин одновременного возникновения также тиков и депрессии.

Он также предположил, что болезни зависимости такие как

- компьютерная или игровая зависимость,
- антиобщественное поведение или
- рискованное поведение в принципе, являются проявлениями такого дефицита удовольствия, проявлениями состояния поиска новизны.

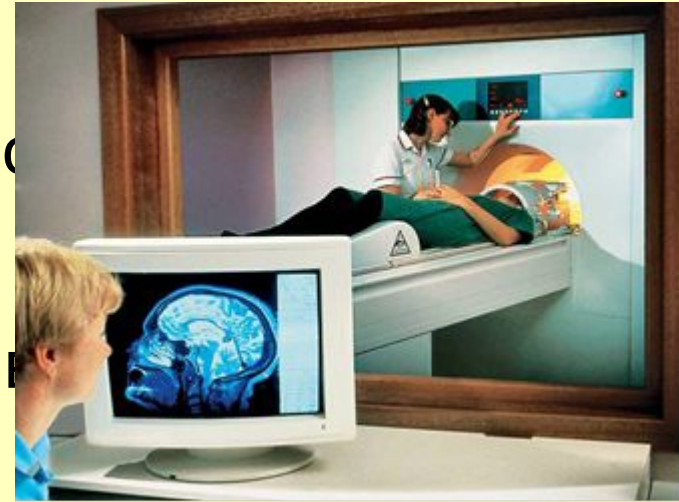


Подобные поведенческие нарушения в виде тенденции прослеживаются на протяжении от одного до трёх поколений семьи ребёнка.

Доктор Barkley в 1990 году предложил классификацию, в которой выделил две основные формы проявлений СДВГ.

1. Гиперактивные (HD), с плохим контролем поведенческих реакций, импульсивные,

2. Гипоактивные или летаргические, легко впадающие в состояние скуки, ничем не интересующиеся.



Именно у гипоактивных (ADD) чаще всего при томографическом сканировании головного мозга, позволяющем измерять мозговой кровоток, отмечается снижение кровотока в лобных областях коры головного мозга в ситуации сосредоточения на выполнении интеллектуального задания.

Чем больше ребёнок старается сконцентрироваться, тем существеннее снижается мозговой метаболизм, особенно в центральных и лобных отделах коры больших полушарий.

- Таким образом, СДВГ связан с повреждением или возрастной незрелостью определённых мозговых образований и их дисгармоничным развитием.
- **Чаще его выявляют у мальчиков**, т.к. плод мужского пола более уязвим к патогенетическим воздействиям в период беременности (курение, приём алкоголя, наркотиков, неблагоприятные социальные условия).

Выделим несколько основных причин

СДВГ:

1. Генетические;
2. Повреждения ЦНС во время беременности и родов;
3. Социальные;
4. Экологические и др.



Возрастная динамика СДВГ

- Нарастание симптомов зависит от критических периодов психоречевого развития ребёнка:
- **1–3 года** – формирование навыков речи, начало посещения детского сада;
- **в 6–7 лет** – становление навыков письменной речи, начало обучения в школе.

Всплески проявления синдрома:

- в 7-10 лет в начале школьного обучения,
- в 12–15 лет в период полового созревания.



По степени выраженности СДВГ:

-Легкая

-Средняя

-Тяжелая

Родители не всегда осознают глубину проблемы, особенно в дошкольном возрасте, считая, что ребёнок «просто маленький, вот в школу пойдёт, тогда...».

Но в школьном возрасте проблемы лишь усугубляются.

Даже имея неплохие способности, дети с СДВГ как правило плохо учатся.

Они составляют группу риска по дислексии и дисгра



Симптомы СДВГ переменны:

- неврологическая микросимптоматика, в т. ч. тики,
- задержка моторного и речевого развития: неуклюжесть, гиперактивность, гипоактивность, нарушение пространственных представлений, дислексия, дисграфия,
- недостаточная сформированность ВПФ: нарушение внимания, слабая память,...
- нарушения эмоционально –волевой сферы: лабильность настроения, инфантильность, агрессивность и др.
- Одними из наиболее частых сопутствующих расстройств при СДВГ, являются **речевые нарушения, что значительно усугубляет социальную адаптацию детей, ограничивая коммуникативное развитие.**

Основные признаки СДВГ

1. Беспокойные движения в кистях и стопах. Сидя на стуле, корчится, извивается.

2. Легко отвлекается на посторонние стимулы.

3. С трудом дожидается своей очереди во время и в различных ситуациях в коллективе (на занятиях во время экскурсий и праздников).



4. На вопросы часто отвечает, не задумываясь, не выслушав их до конца.

5. При выполнении предложенных заданий испытывает сложности (не связанные с негативным поведением или недостаточностью понимания).

6. С трудом сохраняет внимание при выполнении заданий или во время игр.
7. Часто переходит от одного незавершённого действия к другому.
8. Не может играть тихо, спокойно.
9. Болтливый.
10. Часто мешает другим, пристаёт к окружающим (например, вмешивается в игры других детей).
11. Часто складывается впечатление, что ребёнок не слушает обращённую к нему речь.
12. Часто теряет вещи, необходимые в детском саду, школе, дома, на улице.
13. Иногда совершает опасные действия, не задумываясь о последствиях, но специально приключений или острых ощущений не ищет (например, выбегает на улицу, не оглядываясь по сторонам).

Объективные методы обследования детей с

СДВГ

1. Нейросонография (НСГ) – УЗИ мозга через роднички и височное окно. Простой, объективный, надёжный метод визуализации головного мозга. НСГ позволяет оценить анатомическое строение мозга и полостную систему (систему желудочков), а также косвенно судить о давлении, оказываемое внутримозговой жидкостью на ткань мозга. С помощью этого исследования можно получить представление о состоянии шейного отдела позвоночника



(рентгеновская диагностика точнее, но она небезвредна и требует полной неподвижности при проведении обследования).

2. УЗДГ - Допплерография сосудов мозга и шеи/ транскраниальная доплерография (ТК УЗДГ)

УЗДГ сосудов позволяет оценить артериальный и венозный кровоток по сосудам головного мозга и шеи в целом (скорость и объем).

Метод безвреден, безболезнен, объективен. Его суть состоит в измерении скорости передвижения клеток крови.



3. ЭЭГ и функциональная оценка сегментарного аппарата спинного мозга и ствола ГМ

Позволяет определить биоэлектрическую активность мозга.



4. ЭНМГ - электронейромиография

Метод, который позволяет выявить причины энуреза, нарушений осанки и многих других па



Методы и приёмы психолого-педагогической помощи тревожным, агрессивным и гиперактивным детям.

Трудности принятия диагноза родителями обусловлены тем, что психику нельзя увидеть, нельзя потрогать. А того, что не видишь, как будто и нет... На самом деле гиперактивный ребёнок нуждается в психической диете не меньше, чем ребёнок с больным желудком — в диете пищевой. И соблюдать её следует так же неуклонно. Поскольку в душе ребёнка бушует хаос, надо максимально упорядочить его жизнь и внутренний мир.

... чем яростнее бушует стихия, тем крепче должны быть берега. Иначе произойдёт наводнение.

В настоящее время для лечения СДВГ используется комплексный подход, включающий

А) **медикаментозные** и

Б) **немедикаментозные** методы, которым в частности относятся:

- модификация поведения,
- психотерапия,
- педагогические и нейропсихологические коррекционные методики...

Медикаментозные виды терапии:

- Ноотропы (Ноотропил, Глиатилин, Акатинола мемантин) и препараты влияющие на метаболизм нейромедиаторов в ГМ (Кортексин, Церебролизин);
- Атипичные нейролептики: Рисперидон, Страттера (пока нет в России)
- Препараты влияющие на мозговое кровообращение: кавинтон, инстенон;
- Витамины (Нейромультивит), пищевые добавки (Омеганол, Йодомарин, Глицин) и гомеопатические препараты (Неврохель) и др.

Немедикаментозные виды терапии:

Психотерапия:

- Индивидуальная, поведенческая (модификация поведения, жетонная система);
- Групповая (игровая, арт-терапия, в т. ч., например, танс-терапия);
- Семейная (в т. ч. игровая, «семейное дыхание»);
- Психологические тренинги (уверенности в себе, коммуникативных навыков, для родителей – тренинги родительских навыков и компетентности).



Педагогическая коррекция:

- обучение метакогнитивным стратегиям (как правильно учиться, лучше организовать свою учёбу);
- учебные программы, ориентированные на индивидуальные стили обучения – для детей с визуальными / аудиальными / кинестетическими способностями.

Нейропсихологическая коррекция:

Методики, направленные на улучшение взаимодействия между полушариями ГОЛОВНОГО МОЗГА.



Условия, способствующие получению положительных результатов при коррекции речевых нарушений во время занятий:

- **соблюдение чёткой структуры занятия**, повторяющейся из раза в раз, для формирования учебного стереотипа;
- уменьшение учебной нагрузки: **делить работу на короткие, но частые периоды**,
- **предупреждение переутомления** ребёнка – переключение на другой вид деятельности, использовать физкультмину
- **положительный настрой ребёнка** на предстоящую деятельность, предвосхищение;



- Способность педагога к драматизации, экспрессии.
- Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы **сформировать чувство успеха.**
- ощутимая (знаковая) оценка результатов деятельности ребёнка **(система поощрений и наказаний);**
- привлечение ребёнка к помощи педагога – **направление энергии гиперактивного ребёнка в нужное русло;**
- использование тактильного контакта **(массаж, прикосновение, поглаживание);**
- использование как можно большего количества анализаторов во время занятия;



- Гиперактивным детям больше, чем всем остальным, **необходимо соблюдать строгий режим дня**. Взрослый должен неуклонно проявлять твёрдость. Работа с ребёнком должна проходить в начале дня, а не вечером.

- Полезно вывесить на стене подробное расписание и апеллировать к нему как к некой данности, не зависящей от вашей воли.

На многих дошкольников это действует мобилизующе.



- В то же время, естественно, нужно делать поправку на то, что у гиперактивного ребёнка, как у автомобиля со слабыми тормозами, тормозной путь длиннее обычного.

Поэтому если ему пора заканчивать игру, предупредите заранее,

что время истекает.

Вообще таких детей приходится просить по несколько раз.

Это их особенность, и с ней надо считаться.



• Строгая дисциплина требуется и от родителей: они должны привыкнуть

**говорить размеренно
успокаивающе,
без раздражения.**



- Возбудимому ребёнку следует тщательно дозировать впечатления. Избыток приятных, ярких впечатлений для него тоже вреден. Но совсем лишать его развлечений и походов не стоит.



Если он начинает перевозбуждаться, лучше уйти, но уход не должен расцениваться как наказание.

- Лучше сказать, **«Ты устал, пойдём тебе надо отдохнуть»**.
- Пусть у ребёнка сохраняются приятные воспоминания от его появления на людях. Иначе он начнёт бояться совершать промахи и от этого будет вести себя ещё хуже.
- Чрезвычайно важно научиться ловить тот момент, когда ребёнок начинает перевозбуждаться, но ещё не перевозбудился окончательно.

- Посадить ребёнка во время занятий рядом со взрослым.
- Давать короткие, чёткие и конкретные инструкции.
- Поощрять ребёнка сразу же, не откладывая на будущее.
- Предоставить ребёнку свободу выбора.
- Остаться спокойным. «Нет хладнокровия – нет преимущества!»
- Избегать повторения слов «нет» и «нельзя».
- Разговаривать с ребёнком всегда сдержанно, спокойно, мягко.
- Давать ребёнку только одно задание на определённый отрезок времени, чтобы он мог его завершить.
- Для подкрепления устных инструкций использовать зрительную стимуляцию.
- Поощрять ребёнка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, работа с кубиками, раскрашивание, чтение).



- Избегать, по возможности, скопления людей. Пребывание в крупных магазинах, на рынках, в ресторанах и т.д. оказывает на такого ребёнка чрезмерно стимулирующее, возбуждающее воздействие.

- Во время игр ограничивать ребёнка одним партнёром. Избегать беспокойных, шумных приятелей.

- Предоставлять ребёнку возможность расходовать избыточную энергию. Полезны ежедневная физическая активность на свежем воздухе, длительные прогулки, бег, спортивные занятия, игры.

- Постоянно учитывать недостатки ребёнка.



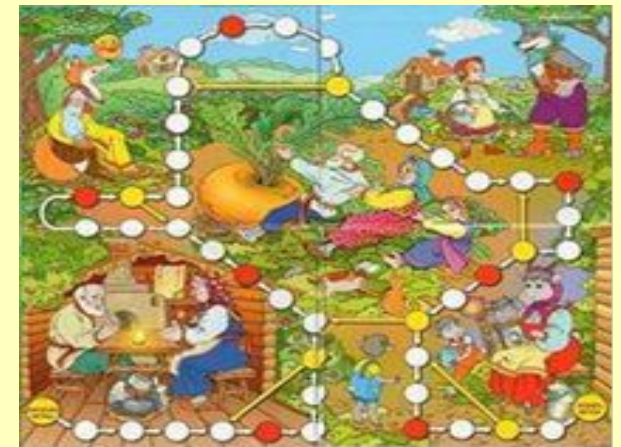
- Работа с такими детьми должна строиться на индивидуальной основе, а особое внимание следует уделять их отвлекаемости, слабой саморегуляции и самоорганизации.
- Целесообразно по возможности игнорировать вызывающие поступки и поощрять хорошее поведение ребёнка.
- Во время занятий или уроков важно ограничивать до минимума отвлекающие факторы. Этому, в частности, может способствовать оптимальный выбор места для гиперактивного ученика в группе или в классе за партой – в центре помещения напротив стола воспитателя, классной доски.
- Ребёнку должна быть предоставлена возможность в случаях затруднений быстро обратиться за помощью к педагогу.

- При оформлении комнаты или уголка ребёнка избегать ярких красок и сложных орнаментов. Простота, неяркие, спокойные тона, письменный стол, стоящий у ничем не украшенной стены, создают условия для концентрации.
- Рабочее место ребёнка должно быть тихим и спокойным — не около телевизора или постоянно открывающихся дверей, то есть там, где ребёнок мог бы заниматься без помех.
- Убирать все лишнее со стола.
- Продумывать все поручения, которые вы даёте ребёнку, и помнить: ребёнок будет делать только то, что ему интересно, и будет заниматься этим лишь до тех пор, пока ему не надоест.
- Как только ребёнок устал, его следует переключить на другой вид деятельности.



- Нельзя принуждать ребёнка просить прощения и давать обещания:
 - “Я буду хорошо себя вести”,
 - “Я буду всегда тебя слушаться”.
- Можно, например, договориться с ребёнком, что он
 - **“не будет пинать кошку”** или
 - **“с сегодняшнего дня начнёт ставить ботинки на место”**.
- На отработку каждого из этих конкретных требований может уйти много времени (две—четыре недели и больше).
- Однако, не отработав одного пункта, не переходите к следующему. Наберитесь терпения и постарайтесь довести начатое дело до конца. Потом можно будет добиваться выполнения другого конкретного требования.

- Приучайте ребёнка к различного рода конструкторам, всевозможным настольным играм, которые способствуют развитию концентрации внимания.
- Роль взрослых - подсказать ребёнку, как он может использовать свою повышенную активность, направить её в нужное русло.
- Если ребёнок в чем-то неправ, родителям не следует читать ему нотации, так как длинная речь не будет до конца выслушана и осознана.
- Лучше заранее установить правила поведения и систему поощрений и наказаний.
- Требования к ребёнку должны быть конкретными, чёткими и выполнимыми.



- Задания, предлагаемые на занятиях, следует разъяснять ребёнку отдельно или, если это в школе, писать на доске, ни в коем случае не сопровождая ироничным объяснением, что делается это специально для «нашего особого мальчика» (девочки).
- В психокоррекционной работе необходимо использовать игры, направленные на
 - 1) Развитие внимания
 - 2) Развитие волевой регуляции и контроля
 - 3) Развитие навыков коммуникации
 - 4) Развитие памяти
 - 5) Игры на релаксацию



Технологии коррекции СДВГ на занятиях с логопедом:

1. Обучение приёмам саморегуляции через использование релаксаций, визуализаций.
2. Обучение самомассажу.
3. Игры для развития быстроты реакции, координации движений.
4. Игры для развития тактильного взаимодействия.
5. Пальчиковые игры.
6. Психогимнастические этюды для обучения пониманию и выражению эмоционального состояния.



Основная задача логопеда в работе с детьми, имеющими синдром дефицита внимания и гиперактивности:

Это адаптировать двигательную активность детей, как вспомогательную основу к решению задач коррекции речи и внимания на занятиях.



Варианты заданий при работе над звукопроизношением на этапе отработки изолированных звуков:

- расправив руки-«крылья», «летать на самолёте» по комнате – р-р-р;
- «ездить» на маленькой игрушечной машине
- спиралевидным или извилистым дорожкам разной длины,
- нарисованным на листе бумаги, имитируя звук мотора: р-р-р.



Варианты заданий при автоматизации звуков на уровне слога:

Запоминание и повторение слоговых рядов в сочетании с движениями рук,

туловища:

ша (руки вперед) –

шо (руки вверх) –

шу (руки опустить);



- «Игра на пианино» (используется картонный муляж клавиатуры).

«Нажимать на клавиши» поочерёдно всеми пальцами

правой (левой) руки и петь: су-сы-са-со.

Можно предложить сделать «песенку» грустной

или весёлой, громкой или тихой.



Варианты заданий при автоматизации звуков в словах:

- Игры с перебрасыванием (перекатыванием) друг другу мяча («Скажи наоборот», «Сложи слово», «Вставь пропущенный звук», «Назови детёныша» и др.);

- «Шаги»: сделать шаг вперёд только при успешном выполнении задания (правильно повторить слово вслед за логопедом, назвать лишнее слово и т.д.).



При ошибочном ответе – шаг назад. Игра заканчивается, когда ребёнок сможет дойти до заранее оговорённого предмета.

Варианты заданий при работе на уровне предложения:

- «Живые слова»: каждый ребёнок выполняет роль определённого слова, его задача – занять своё место в предложении;
- «Скажи и покажи»: составить предложение по сюжетной картинке, а затем продемонстрировать его с помощью пантомимы («Сова летает по лесу. Соня пьёт ананасовый сок.») Возможен вариант, когда сначала составляются все предложения, затем один из детей демонстрирует пантомиму, а другой угадывает её содержание;
- «Прошагай предложение» ребёнок идёт и произносит предложение, каждому шагу должно соответствовать одно слово.



Для организации занятий с гиперактивными детьми можно использовать специально разработанные коррекционно-развивающие занятия.

Структура занятий:

- - Растяжка (4 – 5 минут).
- - Дыхательные упражнения (3 – 4 минуты).
- - Глазодвигательные упражнения (3 – 4 минуты).
- - Упражнения для развития мелкой моторики рук (10 минут).
- - Функциональные упражнения (развитие внимания, произвольности, самоконтроля). Коммуникативные и когнитивные упражнения, элиминация гнева и агрессии (20 – 25 минут).
- - Релаксация (4 – 5 минут).



- *Разные авторы предлагают включать в коррекционные занятия и в свободную деятельность детей игры, способствующие развитию внимания, тренировку усидчивости, способствующие контролю импульсивности, а также социализации детей с СДВГ.*

- **«Внимательные животные».**

Каждый, сидящий в круге выбирает роль животного, которое изображает характерной позой или жестом. Первый из играющих показывает свой образ, затем образ

животного, выбранного кем-то другим.

Тот, в свою очередь, повторяет свой образ и показывает ещё чей-то. Выбывает тот

кто ошибся в показе, больше трёх секунд

продержал паузу, либо изобразил образ того участника, который уже выбыл.



- **«Шапка-невидимка».**

В течение трёх секунд надо запомнить все предметы, собранные под шапкой, которая на это время поднимается, а затем перечислить их.



«Король сказал...»

- Цель: переключение внимания с одного вида деятельности на другой, преодоление двигательных автоматизмов. Все участники игры вместе с ведущим становятся в круг.

Ведущий говорит, что он будет показывать разные движения (физкультурные, танцевальные, шуточные), а играющие должны их повторять только в том случае, если он добавит слова "Король сказал".



Кто ошибётся, выходит на середину круга и выполняет какое-нибудь задание участников игры, например, улыбнуться, попрыгать на одной ноге и т.д. Вместо слов "Король сказал" можно добавлять и другие, например, "Пожалуйста" или "Командир приказал".

«Рубка дров»

Попросите ребёнка представить, что ему необходимо нарубить дрова.

Пусть покажет, какой толщины кусок бревна, который он собирается разрубить. Бревно можно поставить на воображаемый пенёк и, подняв топор высоко над головой, приступить к работе.

Всякий раз, когда ребёнок с силой будет опускать топор, он должен громко выкрикивать:

"Ха!". Через некоторое время спросите, сколько чурок он нарубил. Игра "Рубка дров" поможет переключиться ребёнку на активную деятельность после малоподвижных занятий, выплеснуть накопившуюся агрессивную энергию



«Клубочек»

Расшалившемуся ребёнку можно предложить смотать в клубочек яркую пряжу.

Скажите ему, что этот клубок не простой, а волшебный.

Как только он начнёт его сматывать, то сразу же успокоится.

Когда игра станет для ребёнка привычной,

он сам будет просить дать ему

"волшебные нитки", почувствовав, что

огорчён, устал или злится.

Размер клубка постепенно может становиться все больше и больше.





СПРАШИВАЙТЕ у ребёнка:

- * Почему ты думаешь это случилось?
- * Как думаешь, что будет если?
- * Как нам это выяснить?
- * О чем ты думаешь?
- * Какое у тебя самое приятное воспоминание за день?
- * Как думаешь, какое "оно" на вкус?





ОТДАВАЙТЕ детям:

- * Смотрите на вашего ребенка добрыми глазами.
- * Улыбайтесь,
когда ваш ребенок заходит в комнату.
- * Отвечайте взаимностью,
когда ваш ребенок вас касается.
- * Настройте контакт,
прежде чем что-то говорить (исправлять),
чтобы ваш ребенок действительно вас услышал.
- * Давайте вашему ребенку возможность справиться
со своим недовольством (гневом, злостью),
прежде чем оказать ему помощь.
- * Делайте ванну в конце длинного дня.
- * Выберите сами ваш любимый
способ быть добрым
к вашему ребёнку .



Выделите время...

- * ...чтобы понаблюдать за строительными площадками.
- * ...чтобы посмотреть на птиц.
- * ...чтобы ваш ребенок помог вам готовить.
- * ...ходить в какие-то места вместе.
- * ...копаться вместе в грязи.
- * ...чтобы выполнять задания в темпе вашего ребенка.
- * ...чтобы просто посидеть с вашим ребенком, пока он играет.



A decorative card with a light blue border. In the top left corner is a smiling yellow sun with rays. In the top center are white clouds. In the top right is a small blue and green bird. At the bottom is a purple and white checkered ribbon tied in a bow. The text is in the center of the card.

РАССКАЗЫВАЙТЕ детям...

- 1) Историю их рождения или усыновления.
- 2) О том как вы «нежничали» с ними, когда они были маленькие.
- 3) Историю о том, как вы выбирали им имена.
- 4) О себе в их возрасте.
- 5) О том, как встретились их бабушки и дедушки.
- 6) Какие ваши любимые цвета.
- 7) Что иногда вам тоже сложно.
- 8) Что когда вы держите их за руку и сжимаете ее 3 раза, это секретный код, который означает - «люблю тебя»
- 9) Какой у вас план.
- 10) Чем вы сейчас занимаетесь.



ГОВОРИТЕ своему РЕБЁНКУ:

- 1) Я люблю тебя.
 - 2) Люблю тебя, не смотря ни на что.
 - 3) Я люблю тебя, даже когда ты злишься на меня.
 - 4) Я люблю тебя, даже когда я злюсь на тебя.
 - 5) Я люблю тебя, даже когда ты далеко от меня.
- Моя любовь всегда с тобой.

- 6) Если бы я могла выбрать любого ребенка на Земле, я бы все равно выбрала тебя.
- 7) Люблю тебя как до луны, вокруг звезд и обратно.
- 8) Спасибо.
- 9) Мне понравилось сегодня с тобой играть.
- 10) Моё любимое воспоминание за день, когда мы с тобой что-то делали вместе.





ПОРАДУЙТЕ своего ребёнка...

- *Сделайте сюрприз и уберите в его комнате.
 - *Положите шоколад в блины.
- *Выложите еду или закуску в форме улыбки.
- *Сделайте какие-то звуковые эффекты, когда помогаете им что-то делать.
 - *Играйте с ними на полу.

ОТПУСКАЙТЕ:

- *Чувство вины.
- *Ваши мысли о том, как должно было быть.
- *Вашу потребность быть правым.



Список использованной литературы:

- 1. Заломихина И.Ю. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей// Журнал «Логопед», 2007 № 3
- 2. Лютова Е.К., Моница Г.Б. Шпаргалка для взрослых: Психокоррекционная работа с гиперактивными, агрессивными, тревожными и аутичными детьми. М.: Генезис, 2000.
- 3. Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. — М., 2002.
- 4. Шевченко Ю.С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом: Практическое руководство для врачей, психологов и педагогов. -- 2-ое изд. – М.: Вита-Пресс 1997.

Благодарю за
внимание!