

Гиперактивность



Составила
педагог-психолог
МАДОУ № 43
Кукарцева К.О.

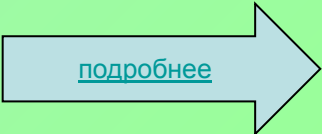
Гиперактивный ребенок



- Вы, конечно, видели таких мальчиков: небрежные, невнимательные к деталям, не слушают собеседника, но постоянно перебивают его, отвечают на еще не заданный вопрос, не умеют планировать, уклоняются от решения задач, требующих длительного внимания, легко отвлекаются и переключаются на решение других проблем, забывают и легко теряют вещи.
- Такие дети импульсивны, всегда трудно предугадать, что они намереваются предпринять, непоседливы, оппозиционны в отношениях с учителями, сверстниками и родителями.
- Невнимательность, импульсивность и гиперактивность – вот психологический портрет ребенка, чаще всего (1:4) мальчика, страдающего так называемым синдромом дефицита внимания с (или без) гиперактивностью (СДВГ).

Гиперактивный ребенок

- независимо от ситуации, **в любых условиях** - дома, в гостях, в кабинете врача, на улице - **будет вести себя одинаково**: бегать, бесцельно двигаться, не задерживаясь надолго на любом, самом интересном предмете.
- И **на него не действуют** ни бесконечные просьбы, ни уговоры, ни подкуп.
- Он просто не может остановиться. **У него не работает механизм самоконтроля**, в отличие от его сверстников, даже самых избалованных и живых. Этих можно уговорить, наказать, в конце концов. Гиперактивных - бесполезно, их надо сперва подлечить.



[подробнее](#)



Проявление **синдрома дефицита внимания с гиперактивностью** определяется тремя основными критериями (симптомокомплексами). Это **невнимательность, гиперактивность и импульсивность.**

Критерии определения гиперактивности

1. При невнимании:

- имеет незаконченные проекты;
- отличается нарушением устойчивого внимания (не может долго сосредотачиваться на интересном занятии);
- слышит, когда к нему обращаются. Но не реагирует на обращение;
- с энтузиазмом берется за задание, но не заканчивает его;
- имеет трудности в организации (игры, учебы, занятий);
- часто теряет вещи;
- избегает скучных задач и таких, которые требуют умственных усилий;
- часто бывает забывчив.

Критерии определения гиперактивности

2. Сверхактивность:

- Ребенок суетлив, никогда не сидит спокойно. Часто можно видеть, как он беспричинно двигает кистями рук, стопами, елозит на стуле, постоянно оборачивается.
- Ребенок не в состоянии долго усидеть на месте, вскакивает без разрешения, ходит по классу и т. п.
- Двигательная активность ребенка, как правило, не имеет определенной цели. Он просто так бегают, крутится, карабкается, пытается куда-то залезть, хотя порой это бывает далеко не безопасно.
- Ребенок не может играть в тихие игры, отдыхать, сидеть тихо и спокойно, заниматься чем-то определенным.
- Ребенок всегда нацелен на движение.
- Очень говорлив.

Критерии определения гиперактивности

3. Импульсивность:

- отвечает до того, как его спросят;
- не способен дождаться своей очереди;
- часто вмешивается, прерывает;
- резкие смены настроения;
- не может отложить вознаграждение (сразу и сейчас же);
- не подчиняется правилам (поведения, игры);
- имеет разный уровень выполнения заданий (на одних занятиях спокоен, на других – нет).

Причины гиперактивности

- генетические (наследственная предрасположенность);
- биологические (органические повреждения головного мозга во время беременности, родовые травмы);
- опасности первых лет жизни;
- социально–психологические (микроклимат в семье, алкоголизм родителей, условия проживания, неправильная линия воспитания);
- неправильное питание;
- дефицит питательных элементов;
- окружающая среда.

подробнее



Гиперактивность: как с этим борются специалисты?



Применении лекарственной терапии, полагая, что прием соответствующих препаратов будет способствовать улучшению обменных процессов в ткани мозга и ускорит созревание его высших функций (таких, как логическое мышление, абстрактное мышление, произвольное внимание и т. д.). Для этого используют препараты нескольких фармакологических групп. **За рубежом** в лекарственной терапии гипердинамического синдрома **в основном применяют препараты из группы амфетаминов**. **У наших отечественных невропатологов очень популярны** ноотропил, пантогам, феназепам и диазепам. В качестве успокаивающих средств применяются различные бромиды, настойки пустырника, валерианы или корня пиона. При наличии **внутричерепной гипертензии добавляют диакарб или фуросемид**. По данным литературы, использование комплексной лекарственной терапии позволяет удовлетворительно компенсировать проявления синдромов в 50-60 % случаев

Гиперактивность: как с этим борются специалисты?



Другая группа врачей признает ограниченную действенность лекарственной терапии, но справедливо указывает на то, что действие лекарств на синдром возможно только в условиях их непрерывного приема. Если прекращается прием лекарств, то все проявления синдрома тут же возвращаются.

Поэтому данная группа врачей предлагает сделать **акцент на немедикаментозную терапию**. Она, по их мнению, должна быть сугубо индивидуальной в зависимости от характера имеющихся расстройств, возраста ребенка и наличия сопутствующих заболеваний.

Немедикаментозная терапия обязательно должна быть комплексной и обычно включает в себя массаж, лечебную физкультуру и мануальную терапию позвоночника. Последнее, по мнению врачей, необходимо потому, что многие проявления гипердинамического синдрома связаны с нарушением мозгового кровообращения. А мозговое кровообращение, в свою очередь, нарушается потому, что где-то какой-то позвонок куда-то сместился и что-то там пережимает.

Гиперактивность: как с этим борются специалисты?



Еще один очень современный способ лечения гипердинамического синдрома связан с **применением биологической обратной связи (БОС), так называемого "нейрофидбека"**.

С помощью специальной аппаратуры ребенок или подросток получает возможность следить на экране за своей электроэнцефалограммой (ЭЭГ) и каким-то образом ее изменять. Изменяя ЭЭГ, он тем самым изменяет и электрическую активность своего мозга. Сторонники этого метода лечения утверждают, что с помощью биологической обратной связи можно достичь стойкого улучшения и даже полного исправления нейрофизиологического дефекта. ***По их данным, использование нейрофидбека позволяет приблизительно 60 процентам пациентов достигать улучшения способности планировать, организовывать свою деятельность, понимать последствия неприемлемого поведения.***

Гиперактивность: как с этим борются специалисты?



Еще для лечения синдрома дефицита внимания с гиперактивностью применяется **бихевиоральная терапия**. У нас этот метод практически не развит и применяется достаточно редко.

Идеология бихевиоральной терапии состоит в том, что никто не лезет в какие-то тонкие причины и механизмы явления. Никого не волнуют истоки и следствия происходящего. **Есть неприемлемое поведение гиперактивного ребенка, есть какие-то недостатки в его контактах с окружающими. С этим и работают. То есть ребенка попросту учат вести себя правильно.** Классическим методом академика Павлова. Правильное поведение - положительное (приятное) подкрепление. Неправильное поведение - отрицательное (неприятное) подкрепление. *По данным западных бихевиоральных терапевтов, улучшение наступает в 40-60 процентах случаев, в зависимости от интенсивности проявления и сопутствующих заболеваний*

Гиперактивность: как с этим борются специалисты?



НО Нейрофидбек и бихевиоральная терапия в наших условиях практически недоступны. Немедикаментозная терапия требует тонкого индивидуального подхода (как правило, невозможного в условиях обычной поликлиники), постоянной коррекции и огромных финансовых затрат (мануальные терапевты нынче дороги, да и массаж недешев!). Остается все та же лекарственная терапия, которая эффективна далеко не для всех, не свободна от побочных эффектов и, как уже упоминалось, действует только в течение приема лекарственных препаратов.

Исходя из этого на практике получается так, что от 70 до 90 % детей с синдромом дефицита внимания остаются вообще без всякого лечения, наедине со своими проблемами, так как поддержки ни в семье, ни в школе гипердинамический ребенок не получает. Уж очень он всех раздражает. Да и больным по большей части совершенно не выглядит.

Есть ли еще какой-нибудь способ помочь этим детям и их семьям?

Это, прежде всего, **правильное воспитание в семье, учитывающее особенности гиперактивных детей, психологическая коррекция, лечебное питание (диета) и лечебная физкультура.** Правильно поставить диагноз и назначить индивидуальное лечение (коррекцию) может только специалист, мы же хотим дать общие рекомендации родителям и учителям гиперактивных детей.

подробнее

Как помочь гиперактивному ребенку?

Как помочь гиперактивному ребенку контролировать свое поведение?

Если ребенок плохо ведет себя на уроке - крутится, вскакивает, отвлекает одноклассников - то с вероятностью 90% он сам этого не замечает. Чтобы этот живчик изменил свое поведение, его нужно - не наказывать, а заставить услышать взрослого и запомнить услышанное. Потому что активное дитя мгновенно забывает сказанное. И **чтобы он научился замечать свое поведение, а затем изменять его**, приходится придумывать дополнительные вешки. А всяческие окрики, наказания, увещевания, подкупы - не работают.

Например:

Как помочь гиперактивному ребенку?



Если ребенок слишком неусидчив

В первом-втором классе у них еще не развито произвольное поведение (то есть умение действовать активно, самостоятельно, без поддержки со стороны).

Предположим, ребенок делает уроки.

Первый способ. "Секундомер".

Вы садитесь рядом, берете в руки секундомер. А ребенок делает уроки. Как только он отвлекается, вы включаете секундомер. Потом можно просуммировать все отвлечения. Детей результат очень впечатляет. Сразу же сам собой отпадает вредный вопрос: "почему так долго делаются уроки".

Способ второй. "Песочные часы".

Даете задание, переворачиваете песочные часы и уходите.

Почему это работает: потому что это наглядно: ребенок видит, как "течет" время, и это помогает ему регулировать темп своей деятельности. Самому.

Как помочь гиперактивному ребенку?



Подсказки родителям для развития внимания у детей

- Занимаясь с ребенком, не прячьте свои эмоции в дальний угол, улыбайтесь, проявляйте удивление, интерес, восторг!

- Возьмите на себя руководство вниманием ребенка, вовлекайте его в разные виды деятельности, освещая их привлекательные стороны. Придумывайте, находите новые, оригинальные средства организации детского внимания. Помните, что наиболее привлекательно для ребенка то, что **наглядно, эмоционально, неожиданно**.

- Давая задание, помните, что ваша инструкция должна быть доброжелательной, конкретной, пошаговой, понятной, исчерпывающей.

- Если вы хотите, чтобы ребенок был внимателен при выполнении заданий, позаботьтесь о его хорошем физическом самочувствии и его настроении. Создайте в комнате, где он занимается, тишину, по возможности сократите количество отвлекающих факторов: громких звуков, эмоциональной речи, ярких картинок и игрушек, интересных журналов и книг, движущихся объектов

- Берегите внимание детей. Если ребенок занят, не следует его отвлекать, давая новые задания.

Как помочь гиперактивному школьнику?



- Учитывать такое характерное свойство его умственной деятельности, как цикличность. Это значит, что периоды продуктивной работы мозга непродолжительны (до 15 минут), их необходимо чередовать с периодами отдыха. При выполнении домашних заданий это сделать нетрудно.
- Учителю же придется объяснить, что время от времени его подопечный может "выпадать" из хода урока. Причем вовсе не из-за желания досадить своему педагогу. За "спадом" вновь последует период достаточной работоспособности, просто нужно слегка направить ребенка в русло урока повторением какой-то мысли и т. п.

Как помочь гиперактивному школьнику?



- Не делать проблему из того факта, что ребенок часто не записывает на уроке домашнее задание или записывает его неправильно. Можно выйти из положения, узнавая задания у учителя или более "ответственных" одноклассников.

- Если такой ребенок посещает группу продленного дня, взвесить все за и против. Доводы "против" могут перевесить: шум, невозможность побыть в одиночестве (а такая потребность есть и у гиперактивного); воспитатель вряд ли может уделить необходимое индивидуальное внимание при приготовлении уроков и т.д.

- Основную роль в обучении такого ребенка до определенного школьного возраста (обычно до 5 класса) выполнять придется родителям. Это значит, что помощь нужно оказывать не только при выполнении домашних заданий. Иногда стоит вновь разъяснить материал, который нужно было усвоить на уроке. Упреки в разгильдяйстве тут бесполезны, лучше постепенно восполнить уже допущенные пробелы. Вообще желательно создавать с ребенком определенный задел, несколько забегаая вперед учебной программы. Это позволит ему легче усваивать "новый" материал, когда его будут объяснять на уроке.



Как помочь гиперактивному ребенку?

Как реагировать на его поведение и поступки?

- Прежде всего, нужно научиться удерживаться от постоянных замечаний, постоянных попыток вмешаться в его бурную деятельность. Нередко мы используем давление и контроль даже тогда, когда ребенок не делает ничего предосудительного, - действуем просто по привычке.
- Перестать постоянно ограничивать его активность, инициативу. Этим взрослые добиваются скорее не послушания, а равнодушия, незаинтересованности, что впоследствии может проявиться в школьных неудачах.
- Предоставлять больше самостоятельности в делах. Прежде чем запретить что-то, подумать: а что такое страшное произойдет, если сын или дочь поступит по-своему?
- Отказаться от резкой критики и навязчивых советов, как можно было сделать лучше. Хвалить даже за малозаметные, но положительные сдвиги.
- Постараться, чтобы школьная жизнь и домашние задания не стали для подвижного ребенка тяжелой обязанностью. Иначе проявлять самостоятельность и испытывать радость он будет только на досуге. Подберите для него интересную учебную программу, разнообразьте занятия дома.
- Предоставлять больше возможностей проявить себя - в спорте, в школьном театре, в зарабатывании карманных денег и т. д.

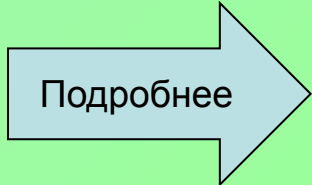
Как помочь гиперактивному ребенку?

Как вести себя родителям с таким ребенком?

- Не пытайтесь держать в себе все свои чувства.
- Тщательно отделяйте оценку поступков ребенка от оценки его личности.
- Обязательно предоставьте ребенку как можно больше возможностей для реализации его физической, моторной активности.
- До определенного момента и определенной степени будьте органом планирования и органом для оценки последствий поступков, совершенных вашим ребенком.
- Никогда публично не присоединяйтесь к окружающим в оценке вашего ребенка, даже если по сути вы и согласны с ней.
- Старайтесь побольше говорить ему о чувствах, которые испытываете вы сами и другие люди, проясняйте для него нравственную и этическую глубину ситуаций, которые происходят на его глазах, в телевизионных фильмах, в книгах.
- Старая игра, которая прекрасно тренирует произвольное внимание (которого так не хватает гипердинамичному ребенку) и заодно тренирует беглость мышления (которая вообще никому никогда не вредила).

*Что хотите, то берите,
Да и нет - не говорите,
Черного и белого - не называйте,
О красном - не вспоминайте!
Вы поедете на бал?..*

и [ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ](#)



Подробнее

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ



- Зная, что работоспособность мозга наращивается и нормализуется по мере взросления ребенка и при отсутствии переутомления, необходимо обеспечить детям "мягкое", замедленное включение в учебу. Лучше, если ребенок позже пойдет в школу, например, с восьми лет, но ни в коем случае не в шесть.

- Не рекомендуется оставлять детей в группе продленного дня, потому что они в гораздо большей степени, чем их здоровые сверстники, нуждаются в отдыхе после школьных занятий, многим необходим дневной сон и всем - относительное одиночество, отдых от группового общения. Длительное нахождение среди ребят, шумные игры, споры - все это приводит детей с СДВГ к перевозбуждению, еще больше дезорганизуя их умственную деятельность.

- Домашнее задание, которое обычно задиктовывается учителем в конце урока, дети с СДВГ или не записывают вообще, или записывают неправильно. Из этого не следует делать проблемы. Родители могут сами узнавать, что было задано, от учителя.

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

- Родители должны быть готовы к тому, что в обучении детей с СДВГ до относительной нормализации их мозговой деятельности (т. е. в течение 1-3 классов) **основную роль играют домашние занятия. Дома необходимо не только выполнять домашние задания, но и повторять материал, пройденный в классе, чтобы проверить, все ли понято ребенком правильно, и не осталось ли вообще пропущенным что-либо существенное.** Очень полезно рассказывать ребенку заранее содержание предстоящего урока, чтобы ему легче было включиться в классе, и вынужденные "отключения" не нарушали общее понимание того, что объясняет учитель
- **В процессе обучения необходимо освободить детей от всякой второстепенной, вспомогательной, несущественной, оформительской работы.** Взрослые могут сами провести поля в тетради ребенка, отметить точкой место, откуда надо начинать писать. Бывает, ребенок старательно отсчитывает клеточки, которые надо отступить сверху и слева, и в этих поисках, многократно ошибаясь, так устает от напряжения, что, найдя, наконец, то место, откуда надо писать, работать уже вообще не может.

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

- **Лучше, чтобы в 1 классе эти дети вообще как можно меньше писали.** Удобно использовать тетради с напечатанными заданиями, в которых нужно только проставить, или обвести, или дорисовать ответ. Вместо того, чтобы писать на доске, ребенку можно предложить выбрать карточку с ответом из висящих рядом с доской кармашков. Карточки крепятся на доску с помощью магнитов.
- **Мелкую моторику, необходимую для выработки хорошего почерка, лучше развивать раскрашиванием по методу Монтессори.** Это детям нравится гораздо больше, чем мучения с прописями. А проблем с прописыванием букв бывает значительно меньше, если к нему дети приступают после тренировочной работы с раскрасками.
- **Обучение чтению должно значительно опережать обучение письму и проводиться не по методу слухового анализа Эльконина** (для которого необходимо развитое абстрактное мышление), а с визуальной опорой на буквы или, еще лучше, целые слова.

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

- **Исключительно эффективными оказываются как общие принципы, так и конкретные методы, предлагаемые Гленом Доманом.** Его подход строится на четком структурировании информации, которую ребенку предстоит усвоить, разбиении ее на конкретные образные единицы, с последующей организацией их в целостные системы по законам, которые действуют в соответствующей области знаний

При обучении чтению - это целое слово (далее - словосочетание, простое предложение и т. д.), вернее, его графическое изображение, обозначающее известный ребенку предмет (далее - свойство, действие и т. д.) Слова, словосочетания, предложения многократно показываются ребенку и одновременно проговариваются.

После того, как сформируется устойчивый графический образ слова, ребенок становится способным быстро схватывать смысл написанного, т. е. читать. Далее он легко обучается разложению целого на части различным методам анализа слова, т. е. готов изучать грамматику и правописание.

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

- Форма подачи информации должна быть алгоритмичной, четкой. Должна соблюдаться лаконичность формулировок, оформления, иллюстраций, которые не должны содержать ничего лишнего, незначущего, отвлекающего.
- Необходимо как можно чаще показывать, рассказывать, совместно обыгрывать ту информацию, которая должна быть усвоена ребенком. При этом не следует требовать ответов, спрашивать, что ребенок запомнил. Учебные демонстрации и рассказы должны быть короткими (буквально 2-3 минуты), легкими, быстрыми и веселыми (а не нудными), каждый раз частично обновляться, чтобы не ослабевал интерес.
- **В конце работы надо обязательно хвалить ребенка независимо от того, демонстрировал он свои знания или только смотрел, слушал и повторял.** Запоминание на самом деле идет прекрасно, когда от ребенка не требуют воспроизвести все, что он должен запомнить, и у него нет страха забыть что-то, оказаться несостоятельным и получить неодобрение взрослых.

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

- **Обучение чтению должно предшествовать формированию навыков письма.** Если у ребенка еще не сложился комплексный зрительно-звуковой образ слова (в процессе обучения чтению), то при письме он будет кое-как перерисовывать слова по буквам. При этом характерными ошибками будут добавления, недописывания, выпадения различных элементов и целых букв, так как не допускать искажений только с помощью визуального контроля на самом деле очень сложно.
- **При обучении чтению цель - понимание, а не проговаривание вслух.** Поэтому сначала надо дать ребенку возможность понять текст, разобрав его про себя, и только потом предлагать прочесть вслух. Когда ребенка заставляют сразу читать вслух, то ему приходится одновременно выполнять две операции. Для этого необходимо распределение внимания, которое у детей с СДВГ обычно практически отсутствует. Поэтому они как могут озвучивают текст, так как от них это требуют в первую очередь, но абсолютно не понимают смысла прочитанного. Естественно, что потом дети не могут ни пересказать текст, ни ответить на вопросы. За это их не хвалят. Непонятность и постоянные неприятности постепенно превращают чтение в особо ненавистную деятельность.

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

- Математика, как более четкая и алгоритмичная наука, усваивается детьми гораздо легче и нравится им гораздо больше, чем чтение и письмо. **При объяснении любого урока надо стараться давать детям точный алгоритм действий, уметь выделять сущность. Следует использовать короткие, четко построенные фразы.** Желательно разрабатывать графическое изображение алгоритма для каждой темы и давать его детям на карточках. Не надо заставлять их самих вычерчивать или рисовать алгоритм, лучше "проиграть" его с детьми. Например, построить из ребят "змейку" или "паровозик" в соответствии с последовательностью событий или действий, которые надо запомнить.
- **Обстановка на уроках должна быть свободной и непринужденной. Нельзя требовать от детей невозможного: самоконтроль и соблюдение дисциплины исключительно сложны для ребенка с СДВГ.** Искренние попытки ребенка соблюдать дисциплину (правильно сидеть, не вертеться, не разговаривать и т. д.) и переживания по поводу того, что это никак не получается, еще быстрее приводят к переутомлению и потере работоспособности. Когда на дисциплине не заостряется внимание, а уроки проводятся в игровой форме, дети ведут себя спокойнее и более продуктивно работают.

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

- Когда нет запретов, не происходит и накопления неотреагированной энергии с последующими взрывами "Рядовая" несдерживаемая недисциплинированность (когда дети могут сидеть, как им хочется: поджав ноги или на коленках; вертеться, иногда вставать, обращаться к учителю и пр.) создает только легкий фоновый шум и меньше мешает проведению урока, чем эмоциональные срывы детей и попытки учителя их приструнить. Допуская мелкие дисциплинарные нарушения, можно поддерживать общую хорошую работоспособность.
- Если учитель видит, что ребенок "выключился", сидит с отсутствующим взглядом, то в этот момент его не надо трогать: ребенок все равно будет не в состоянии разумно отреагировать.
- При проведении игровых уроков нужно помнить, что сильные и яркие эмоциональные впечатления могут дезорганизовать деятельность детей. Яркие эмоции создают нечто вроде иррадиирующих очагов возбуждения и могут нарушать как последующую деятельность, так и результаты предыдущей.
- Следует проявлять осторожность и в подборе примеров, которые в памяти детей могут остаться как отдельные картинки, неизвестно что иллюстрирующие. Эмоционально, но не очень ярко должны быть выделены самые существенные моменты объясняемого материала (правило, принцип, алгоритм решения).

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

- У детей с СДВГ часто возникает проблема с закреплением материала, переводом его из кратковременной, оперативной памяти в долговременную. Для закрепления материала урок должен быть построен так, чтобы на его протяжении варьировался один и тот же алгоритм или тип задания. Это желательно еще и потому, что при построении урока трудно учесть цикличность интеллектуальной активности учащихся с СДВГ. Дети работают в разном ритме: кто-то еще активен, а кто-то уже устал или, наоборот, отдохнул и готов подключиться к уроку. Если в течение урока варьируется одна и та же тема, то в каком бы ритме ребенок ни работал, он все время будет "встречаться" только с ней. Тем самым повышается вероятность того, что основное содержание урока будет усвоено.
- Работа ребенка должна быть продумана и организована взрослыми так, чтобы представлять из себя четкую последовательность конкретных деятельностей, между которыми можно было бы отдохнуть. Каждую деятельность необходимо представить четкой короткой инструкцией, вынесенной вонне в виде рисунка или схемы и находящейся перед глазами ребенка. Инструкции должны быть короткие (или разделены на короткие самостоятельные части) еще и для того, чтобы хватало объема оперативной памяти и не происходило выпадения, "замен" и перестановок частей информации.

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

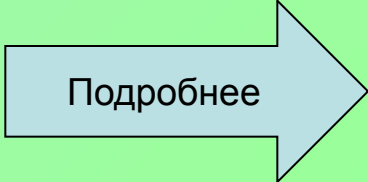
- **Именно на развитие интеллекта должна быть направлена работа педагогов, психологов и родителей.** Попытки тренировать внимание, память и самоуправление не только бессмысленны, но и вредны, так как при этом силы ребенка тратятся впустую. Эти процессы не могут развиваться, пока не будет нормализована работа мозга.
- При развитом визуальном мышлении ребенок быстро обучается пользоваться различными рисунками, чертежами, таблицами, т. е. различными опорными схемами. Этим он снимает нагрузку на оперативную память и мышление, значительно повышая общую эффективность собственной мыслительной деятельности. Визуальное мышление хорошо развивается в играх, связанных с моделированием, конструированием, выкладыванием узоров, картинок по образцам (конструкторы, мозаики, кубики и пр.).

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

1. работу с гиперактивным ребенком строить индивидуально, при этом основное внимание уделять отвлекаемости и слабой организации деятельности;
2. по возможности игнорировать вызывающие поступки ребенка с синдромом дефицита внимания и поощрять его хорошее поведение;
3. во время уроков ограничивать до минимума отвлекающие факторы. Этому может способствовать, в частности, оптимальный выбор места за партой для гиперактивного ребенка — в центре класса напротив доски;
4. предоставлять ребенку возможность быстро обращаться за помощью к учителю в случаях затруднения;

Рекомендации по оптимизации обучения детей с СДВГ

5. учебные занятия строить по четко распланированному, стереотипному распорядку;
6. научить гиперактивного ученика пользоваться специальным дневником или календарем;
7. задания, предлагаемые на уроке, писать на доске;
8. на определенный отрезок времени давать только одно задание;
9. дозировать ученику выполнение большого задания, предлагать его в виде последовательных частей и периодически контролировать ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы;
10. во время учебного дня предусматривать возможности для двигательной «разрядки»: занятия физическим трудом, спортивные упражнения.



Подробнее

Что ожидать в будущем?

Психологическое сопровождение детей с СДВГ показывает, что даже без лечения по мере взросления всегда происходит некоторая нормализация работы мозга.

Даже если не улучшается внимательность, сглаживается явная "цикличность" интеллектуальной деятельности, реже происходят "отключения".

К 5-6 классу ребята уже чувствуют тот момент, когда "мысли начинают разбегаться" и становится трудно сосредоточиться. Они отвлекаются, отдыхают и продолжают работу, когда это состояние проходит.

Общее время, в течение которого они могут продуктивно обучаться, значительно увеличивается. Но все же шесть уроков они выдерживать не могут, и, если в конце учебного дня оказываются уроки по основным предметам (особенно по русскому языку или математике), то стойкая неуспеваемость может быть им обеспечена.

Что ожидать в будущем?

При интенсивном лечении, избавившись от невнимательности, дети становятся медлительными.

Из-за приобретенной медлительности особенно страдают старшекласники. Скорость их работы остается на уровне, характерном для учащихся 5 классов. Вполне закономерно, что они не успевают следить за объяснением учителя, который излагает материал в расчете на среднюю для данного возраста скорость восприятия и понимания.

Подростки начинают считать себя "тупыми": однокласники, кроме самых отстающих, понимают учебный материал на уроке, а они - нет (хотя дома могут разобраться самостоятельно).

В классе они иногда понимают материал урока, если идет продолжение какой-то темы, но новую информацию усваивать не успевают.

Систематизация материала у этих учащихся также идет медленнее, чем у здоровых однокласников. Им особенно необходимо хотя бы общее упреждающее знакомство с информацией, которая будет излагаться на уроке.

В целом, развития скоростных показателей, депрессированных в процессе медикаментозного лечения, с возрастом обычно не отмечается.

Помощь гиперактивному ребенку

Лечебное питание

Лечебная физкультура

Дыхательные упражнения

Аутогенная тренировка

Игровая терапия

Семейная психотерапия

Педагогические приемы

