**Доклад на тему:**

**« Психолого – педагогическое сопровождение детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности».**

Содержание.

Введение

1.Критерии синдрома дефицита внимания.

2.Признаки синдрома дефицита внимания.

3.Взаимодействие педагогов с гиперактивными детьми.

Заключение.

Список использованной литературы.

Необходимость изучения детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) в дошкольном возрасте обусловлена тем, что данный синдром – одна из наиболее частых причин обращения за психологической помощью в детском возрасте.

***Критерии синдрома дефицита внимания .***

Все чаще специалисты говорят о синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, который определяется тремя основными критериями (симптомокомплексами): невнимательностью, гиперактивностью и импульсивностью.

Понятие "невнимательность" складывается из нескольких признаков. Один из самых важных – ребенок не способен удерживать внимание на деталях, из-за чего допускает ошибки при выполнении любых заданий. Он не в состоянии вслушиваться в обращенную к нему речь, поэтому создается впечатление, что он просто игнорирует слова и замечания окружающих. Невнимательный ребенок не умеет доводить выполняемую работу до конца, что часто воспринимается как протест. Он не в состоянии усвоить и придерживаться правил, предлагаемых инструкцией. Невнимательные дети нередко сталкиваются с большими трудностями в процессе организации собственной деятельности. Они стараются избегать заданий, требующих длительного умственного напряжения, часто отвлекаются на посторонние стимулы и постоянно все забывают. Для того чтобы поставить ребенку диагноз "невнимательность", ему должно быть свойственно как минимум шесть из перечисленных признаков, которые сохраняются, по меньшей мере, в течение полугода и выражены постоянно, что не позволяет дошкольнику адаптироваться в нормальной возрастной среде.

Понятие "гиперактивность" характеризуется следующими признаками. Гиепрактивные дети суетливы, никогда не сидят спокойно. Нередко бывают болтливы. Часто беспричинно двигают кистями рук, стопами, елозят на стуле, постоянно оборачиваются. Они не в состоянии долго усидеть на месте, вскакивают без разрешения, ходят по группе и т. п. Двигательная активность такого ребенка, как правило, не имеет определенной цели. Он просто так бегает, крутится, карабкается, пытается куда-то залезть, хотя порой это бывает далеко не безопасно. Гиперактивные дети не могут играть в тихие игры, отдыхать, сидеть тихо и спокойно, заниматься чем-то определенным. Они всегда нацелены на движение. Об импульсивности ребенка свидетельствуют следующие признаки. Он часто отвечает на вопросы, не задумываясь и не дослушав их до конца, порой просто выкрикивает ответы. Независимо от ситуации и обстановки такой ребенок с трудом дожидается своей очереди: вмешивается в разговоры, игры, пристает к окружающим.

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

***Признаки синдрома дефицита внимания.***

Признаки синдрома дефицита внимания с гиперактивностью можно обнаружить у детей самого раннего возраста. Буквально с первых дней жизни у такого ребенка повышен мышечный тонус. Он изо всех сил старается освободиться от пеленок и плохо успокаивается, если его пытаются туго запеленать или даже надеть на него стягивающую одежду. Могут наблюдаться частые неоднократные, немотивированные рвоты. Не срыгивания, характерные в младенчестве, а именно рвоты, что служит признаком расстройства нервной системы. Поэтому прежде чем ставить диагноз, необходимо проконсультироваться с врачом.

Гиперактивные дети на протяжении первого года жизни плохо и мало спят, особенно ночью. Тяжело засыпают, легко возбуждаются, громко плачут. Они чрезвычайно чувствительны ко всем внешним раздражителям: свету, шуму, духоте, жаре, холоду и т. д. В два–четыре года у них появляется диспраксия, так называемая неуклюжесть. Дети постоянно что-нибудь переворачивают или опрокидывают, очень медленно выполняют работу, требующую ловкости и работоспособности. Многие с трудом обучаются езде на велосипеде и удручающе плохо играют в подвижные игры с мячом. Тело ребенка как бы "не вписывается" в пространство, задевая предметы, натыкаясь на простенки, дверные проемы. Несмотря на то, что нередко у таких детей живая мимика, быстрая речь, подвижные глаза, они зачастую оказываются как бы вне ситуации: застывают, "выключаются", "выпадают" из деятельности и ситуации, т. е. "уходят" из нее, а затем спустя некоторое время снова "возвращаются".

Все более отчетливо проявляется неспособность сосредоточиться на каком-нибудь предмете или явлении. Ребенок разбрасывает игрушки, не может спокойно дослушать сказку, досмотреть мультфильм. Но наиболее заметными проблемы с вниманием становятся к моменту, когда дошкольник приходит в детский сад. Он попадает в коллектив, живущий по определенному распорядку, где от каждого требуется достаточная степень самоконтроля. Такой ребенок чувствует себя неуютно в коллективе, ведь попав в разряд "неуспевающих", он ощущает негативное отношение со стороны педагогов и сверстников, что еще больше усугубляется неадекватным активным поведением. Дошкольника часто ругают взрослые, над ним смеются и "не берут в игру" дети. Из-за этого неуравновешенность, вспыльчивость, заниженная самооценка – характерные эмоции при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью – получают дополнительный стимул. Вспышки гнева и раздражения случаются довольно часто и порой даже на ровном месте. Многие дети замыкаются и начинают жить своей отдельной внутренней жизнью. Но случается и обратное – гиперактивный ребенок становится лидером в коллективе.

Важно помнить, что такие дети, как правило, лишены чувства страха. Они, не задумываясь, могут выскочить на дорогу перед мчащимся автомобилем, прыгнуть с любой высоты, нырнуть в воду, не умея плавать и т. п. Здесь нужен особый контроль со стороны взрослых, тем более что обычно у таких детей снижена реакция на болевые стимулы, большинство из них спокойно воспринимают удары, порезы и даже довольно серьезные травмы. Часто у них появляются подергивания и тики. Многие дети жалуются на частые головные боли (ноющие, давящие, сжимающие), сонливость, повышенную

утомляемость. У некоторых наблюдается энурез (недержание мочи), причем не только ночью, но и днем. Если болезнь не лечить, то с каждым годом проблемы с поведением ребенка усугубляются. Наиболее ярко симптомы заболевания начинают проявляться в детском саду, примерно в пятилетнем возрасте, и сохраняются приблизительно до 12 лет. Детям дошкольного возраста диагноз синдром дефицита внимания с гиперактивностью при первом обращении специалисты обычно не ставят, а наблюдают за ребенком несколько месяцев, в течение которых симптомы должны сохраняться. Это позволяет избежать диагностических ошибок. Второй "всплеск" симптомов относят к 14 годам, что совпадает с периодом полового созревания.

***Взаимодействие педагогов с гиперактивным ребенком.***

С появлением гиперактивного ребенка в детском саду у педагогов возникает немало проблем. Воспитатели жалуются на исходящее от него непрекращающееся беспокойство, замечают, что он вмешивается во все дела, болтает без умолку, обижает друзей. При этом следует помнить, что многое зависит от поведения самих взрослых, стратегии и тактики общения с таким ребенком. Так, система запретов должна сопровождаться альтернативными предложениями. Занятия с детьми должны способствовать снятию напряжения, излишней двигательной активности, снижению агрессивности, развитию умения концентрировать внимание, следовать инструкциям педагога.

Многие дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью с трудом выдерживают тихий час в детском саду. В таком случае необходимо сесть с ребенком рядом, погладить по головке, приговаривая ласковые, добрые слова. Благодаря этому мышечное беспокойство и эмоциональная напряженность дошкольника будут снижаться. Постепенно он привыкнет отдыхать в это время дня, будет вставать отдохнувшим, менее импульсивным, а порой и выспавшимся. Эмоциональный и тактильный контакт очень эффективен при взаимодействии с гиперактивным ребенком.

Ребенок с СДВГ в семье, в детском саду подобен стихийному бедствию: он много двигается, как правило, много говорит, задает огромное количество вопросов взрослым (порой не слушая ответов). Такой ребенок подвержен травмам: синяки, ссадины, сотрясения мозга, переломы осложняют его жизнь. Естественно, подобное поведение зачастую вызывает негативное отношение к нему находящихся рядом с ним взрослых: родителей, воспитателей, учителей. И хотя справедливо считается, что основные проблемы ребенка с СДВГ проявляются с момента начала систематического обучения (увеличиваются интеллектуальные и эмоциональные нагрузки, ужесточаются требования к дисциплине) и сказываются прежде всего на успешности обучения, и в детском саду (если ребенок — дошкольник), и в семье у ребенка с таким диагнозом возникает много сложностей.

Отверженность ребенка педагогами, родителями, сверстниками может стать причиной агрессивного поведения. Кроме того, импульсивность, присущая им, порождает множество конфликтов. И в детском саду, и в школе, и дома нередко гиперактивный ребенок ощущает себя изгоем, поэтому так важно, чтобы воспитатели, родители постарались, приняв его таким, какой он есть, постарались создать вокруг него атмосферу безопасности, комфортности. Многие способы эффективного взаимодействия с этими детьми можно использовать как дома, так и в дошкольных и школьных учреждениях, поскольку они носят универсальный характер. Однако взаимодействие с гиперактивным ребенком в детском саду, где он проводит иногда по 12 часов в сутки, носит специфический характер. Поэтому воспитателям, музыкальным руководителям, логопедам и другим специалистам, работающим в детских дошкольных образовательных учреждениях, необходимо знать как особенности данной категории детей, так и приемы работы с ними в различных ситуациях.

Присутствие даже одного ребенка с СДВГ в группе детского сада значительно осложняет работу воспитателей Педагоги, стараясь подобрать ключик к ребенку, используют весь имеющийся у них арсенал средств: объясняют ему, что он ведет себя «плохо», пытаются взывать к совести нарушителя порядка, лишают возможности играть вместе с детьми, ставят в угол, грозят перевести в ясли и т. д. Однако, к сожалению, многие привычные меры воздействия не только не приводят к положительным изменениям, но порой даже усугубляют положение.

Все меры воздействия условно можно разделить на профилактические и реактивные, которые должны гармонично дополнять друг друга. То есть воспитатель должен обладать навыками помощи ребенку в экстренной ситуации и уметь правильно выстроить профилактическую работу с таким ребенком. Для реализации данного плана воспитателю необходимы помощники, которыми прежде всего могут стать родители: ведь они уже имеют положительный опыт разрешения сложных ситуаций. Кроме того, помочь воспитателю могут и педагоги дополнительного образования (логопед, дефектолог, психолог и др.), работающие в данном дошкольном учреждении. Заранее договорившись между собой о целях, они помогут ребенку ощутить себя в едином воспитательном пространстве, почувствовать себя в комфортной атмосфере, научиться подчиняться единым требованиям окружающих его взрослых.

Прежде всего в группе должны быть сформулированы правила, причем участие в их выработке принимают все дети, посещающие группу (Гиппенрейтер Ю. Б., 2000). В подготовительной группе они записываются крупными печатными буквами и вывешиваются на видном месте. В более младших группах используются пиктограммы, понятные детям данного возраста. Правил должно быть немного (их количество зависит от возрастной группы), они должны быть краткими и четкими (дети с СДВГ «не слышат» многословных нотаций), и им необходимо неукоснительно следовать самим воспитателям. Для развития наблюдательности, умения действовать по правилам, повышения уровня волевой регуляции детей с СДВГ можно использовать «Кричалки-шепталки-молчалки» (Лютова Е. К., Монина Г. Б., 1999). Из разноцветного картона вырезаются три силуэта детской ладони: красный, желтый, зеленый. Это сигналы. Воспитатель объясняет детям, что в группе можно играть, разговаривать, строить из кубиков, но иногда должно быть очень тихо (например, когда дети выполняют важное задание). И чтобы все ребята знали, что такие минуты наступили, воспитатель будет показывать им красную ладошку— «молчалку». Как только дети увидят ее, они должны замолчать, и если они не должны в это время писать или рисовать (или выполнять другое задание), то замереть на месте или лечь на пол и не шевелиться. Когда же они увидят желтую ладошку— «шепталку», то они могут переговариваться шепотом, тихо передвигаться по группе. Если же воспитатель покажет зеленую ладошку— «кричалку», можно делать все, что не запрещено групповыми правилами.

Дети очень любят «Кричалки-шепталки-молчалки» и охотно подчиняются им, но только в том случае, если взрослые «ведут честную игру». Прежде всего, нельзя злоупотреблять «молчалками» и заставлять детей подолгу сидеть неподвижно (дошкольникам с СДВГ иногда трудно оставаться без движения даже 5 минут). Кроме того, дети должны быть уверены, что «кричалка» — зеленая ладошка — не «останется без работы», будет использоваться воспитателем.

Иногда «Кричалки-шепталки-молчалки» используются педагогами при выполнении учебных заданий. Как правило, гиперактивные дети выполняют задание быстрее других, и им трудно сидеть спокойно, пока остальные закончат дело. Тогда можно дать красную ладошку— «молчалку» ребенку с СДВГ, чтобы он при помощи ее следил за тишиной в группе: показывал ее каждому нарушителю дисциплины. При этом разговаривать, делать замечания ребенок не может, он должен только обратить внимание непоседы на знак.

Подобная делегация обязанностей педагога ребенку, который сам зачастую является нарушителем, поднимает его статус в собственных глазах и в глазах сверстников, приучает его к ответственному выполнению поручения.

Одним из правил в группе, где есть гиперактивные дети, может стать «Королевское правило», которое обусловлено потребностью детей данной категории много говорить, задавать огромное количество вопросов. Королевское правило предписывает: если ты хочешь спросить о чем-то, попросить что-либо, хочешь, чтобы тебя услышали, обратили на тебя внимание и ответили на твой важный вопрос, займи место на троне, и к тебе обязательно кто-то подойдет и поможет. Трон изготавливается совместно с воспитателем самими детьми: на спинку стула (маленького детского или взрослого) наклеиваются желтая корона и большой красный знак вопроса. На первых порах стул пользуется небывалой популярностью, и импульсивным детям приходится учиться ждать своей очереди. Постепенно они научаются более вдумчиво относиться к «игре», иногда даже готовят свои вопросы заранее, что тоже оказывается полезным для них. Иногда к помощи трона прибегают в ситуации острого конфликта (дети с СДВГ в силу импульсивности зачастую попадают в такие ситуации): кто-то из детей садится на него, прося помощи в разрешении проблемы у воспитателя.

Кроме введения групповых правил при взаимодействии с детьми с СДВГ необходимо регулировать учебную нагрузку в зависимости от возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, а также от конкретной ситуации. Иногда гиперактивный ребенок эффективен на утренних занятиях, пока не произошло перенасыщения информацией и эмоциями, а на вечерних занятиях он лишь мешает сверстникам и педагогу. И напротив, бывают случаи, когда ребенок, не выспавшийся и не отдохнувший дома (чаще всего после «насыщенных» выходных дней), совершенно не способен заниматься утром, а после тихого часа становится усидчивым и внимательным.

Как правило, ребенок с СДВГ гораздо успешнее выполняет задание, если работает со взрослым один на один. Поэтому, если необходимо, чтобы он усвоил какой-то материал, воспитатель при возможности беседует с ним отдельно. С другой стороны, дети с СДВГ гораздо быстрее других включаются в работу, схватывают на лету, и многоразовые тренировки их могут только утомить. Так, в детском саду перед праздником дети учат стихи. Гиперактивный ребенок (если у него нет проблем с памятью) очень быстро запоминает текст (иногда не только свой, но и других ребят), и когда на ежедневных репетициях ему приходится по нескольку раз в день повторять одно и то же, он теряет интерес ко всему происходящему, допускает много ошибок в танцах, построениях. Поэтому не следует утомлять ребенка, лучше дозировать нагрузку.

Чтобы не провоцировать проявления симптомов гиперактивности, импульсивности, невнимательности, в отдельных случаях можно предложить ребенку с СДВГ выбор вида деятельности. Так, можно спросить его, что он предпочитает делать: идти на репетицию или помочь накрыть на столы (вырезать из картона фигурки, наточить карандаши и др.). Причем в процессе выполнения альтернативных действий взрослый тоже может, если ребенок не против, вспомнить с ним стихотворение, танец и т. д. Предоставление выбора не только позволяет избежать излишней нагрузки и усиления симптоматики СДВГ, но и приучает ребенка к принятию ответственности за то дело, которое он выбрал сам, повышает его интерес и внимание.

В условиях детского сада воспитателей чаще всего беспокоит неусидчивость, гиперподвижность детей с СДВГ. И в качестве меры педагогического воздействия используется лишение ребенка движения и общения: его усаживают на диван, ставят в угол, заставляют стоять на прогулке за руку с воспитателем и т. д. Но польза от такого наказания, как правило, носит краткосрочный характер, а иногда и усугубляет положение: ребенок начинает вести себя еще более вызывающе. Специалисты считают, что нельзя насильно успокаивать двигательную активность, поскольку она является естественной потребностью ребенка. Кроме того, когда он бегает, двигается, благодаря гипервентиляции восстанавливаются связи между структурами мозга, то есть его движение можно рассматривать в качестве защитного механизма ребенка с СДВГ. Значит, необходимо не по­давлять двигательную активность, а создавать условия для удовлетворения этой потребности ребенка. Так, во время занятия, чтения книжки (если заметили, что ребенок тяготится неподвижностью) можно попросить его выполнить небольшое поручение. Например, он может поливать цветы в группе, когда воспитатель продолжает читать детям сказку. Причем во время этого занятия он также усваивает текст.

Дети с СДВГ очень чувствительны к поощрениям и наказаниям, однако бессистемное, беспорядочное их применение может оказаться неэффективным, поскольку они нуждаются в жесткой последовательности действий. Педагогическое воздействие на них должно быть последовательным, логически обоснованным. Многие педагоги используют стройную систему поощрений и наказаний, тщательно продуманную систему жетонов.

Будучи гиперчувствительными, дети с СДВГ иногда мгновенно считывают эмоциональное состояние взрослых и тут же заражаются им. Поэтому родителям и воспитателям желательно научиться справляться с собственными бурными эмоциями, чтобы не провоцировать их вспышку у ребенка. И хваля, и ругая ребенка, следует быть сдержанным.

Гиперактивные дети получают в течение дня огромное количество замечаний и, безусловно, устают от них и часто проявляют в ответ на них агрессию. При взаимодействии с гиперактивными детьми эффективнее не ругать их за нежелательное для взрослых поведение, а поощрять за спокойное, желаемое воспитателями поведение. Линда Пфиффнер (Pfiffner L .и др., 2005) считает, что на одно замечание должно приходиться пять похвал и что поведение детей с СДВГ можно спланировать похвалами и замечаниями. Причем хвалить надо предметно, и похвала должна иметь не только словесное выражение, но и материальное: предоставление выбора места за столом, в строю, право первым ответить на вопрос воспитателя и т. д. Для закрепления успеха иногда ведут ежедневные записи в «Дневнике успеха», которые можно зачитать в конце недели перед всей группой. Фиксирование внимания взрослых на сильных сторонах ребенка с СДВГ, на его успехах поможет ему избежать чувства отверженности, ненужности.

Похвала ребенка с СДВГ (или жетон) должна быть моментальной, то есть следовать сразу же за вызвавшей ее деятельностью. Наказание (или лишение жетона) также должно применяться сразу после нежелательного поведения. Джордж Дюпол отмечает, что педагог должен постоянно анализировать применяемые им методы воздействия на ребенка, отсеивая нерациональные, неэффективные. Поскольку и клинические, и когнитивные проявления СДВГ гетерогенны, у воспитателя в запасе должно быть много методов, из числа которых он сможет выбрать адекватный ситуации.

От взрослого должна идти всемерная поддержка. Ребенку необходима помощь в структурировании времени, деятельности, подсказки, что делать в данный момент, что позже. Причем инструкции должны быть конкретными и краткими («Возьми картон», «Намажь клеем белый лепесток» и т. д.) и носить нейтральный характер.

Существует многократно проверенный в детском саду способ взаимодействия воспитателей и родителей ребенка с СДВГ, способствующий полнейшей реализации его потенциала. Он заключается в обмене «карточками-переписками». В конце каждой смены педагог записывает информацию о ребенке на заранее подготовленной картонной карточке, причем информация должна подаваться исключительно в позитивной форме. Например, если обычно Саша с трудом выдерживает чтение вслух в течение 2—3 минут, а сегодня он слушал воспитателя 10 минут(!!!), то это непременно надо сообщить родителям: «Сегодня Саша слушал сказку "Красная шапочка " в течение 10минут».

Вечером родители Саши в присутствии всех членов семьи могут отметить это, пусть пока небольшое, достижение ребенка, повысив его самооценку и уровень мотивации к чтению. По своему усмотрению родители могут поощрить его любимой игрой, совместной прогулкой, просмотром любимой телепередачи.

Если же ребенок слушал сказку только две минуты, как обычно, а потом толкал рядом сидящих детей, ползал по полу, воспитатель пишет: «Сегодня Саша слушал сказку "Красная шапочка" в течение 2 минут».

Родители, получив эту информацию, могут сделать несколько выводов: Ребенка никто не ругает, его принимают таким, какой он есть.

Воспитатель не упрекает родителей в плохом воспитании ребенка, он только констатирует факт. В группе всем ребятам читали сказку «Красная шапочка».

Ребенок не дослушал сказку, значит, есть необходимость прочитать ее дома.

Очень часто ребенок просит родителей вслух зачитать ему текст, записанный на карточке. Выслушав позитивное сообщение и удостоверившись, что он не сделал ничего плохого, что его никто не ругает, ребенок начинает больше доверять окружающим его взрослым.

Кроме того, поскольку родителям была передана информация о необходимости прочитать ребенку сказку, он получает вечером необходимую «дозу» родительского внимания, которого он иногда вынужден добиваться капризами, истериками, вызывающим поведением

Воспитатель, получивший утром новую информацию о ребенке, тоже может сделать определенные выводы, которые помогут ему выстроить взаимодействие с ребенком в течение дня.

Воспитатель, опираясь на информацию, полученную от родителей, по своему усмотрению может поощрить ребенка за выполненный рисунок, за интересный пересказ сказки. Перечень возможных наград педагог составляет заранее, узнав у ребенка о его предпочтениях из рассказов, рисунков на темы «Я счастлив, я доволен», «Я мечтаю...», «Когда я буду взрослым...», «Если бы я был волшебником...» и др.

Ребенок, чьи родители подходят к его воспитанию в тесном взаимодействии с педагогом и действуют в одном направлении, очень скоро начинает понимать, чего требуют от него взрослые. Как только исчезает рассогласованность в их действиях, ребенок становится спокойнее и увереннее в своих силах. Кроме того, такая форма работы, как обмен карточками, способствует установлению взаимопонимания и доверительных отношений между педагогами и родителями.

Перечисленные выше способы взаимодействия с ребенком с СДВГ носят профилактический характер. Однако в некоторых случаях воспитатель вынужден принять быстрое решение в случае острого конфликта, истерики, агрессивных поступков ребенка. Поскольку в основе СДВГ лежит дефицит управленческих функций, взрослый должен помочь ребенку с данным диагнозом: обучить его техникам, с помощью которых (сначала при участии взрослого, а потом самостоятельно) он сможет управлять своим поведением. Некоторые из способов экстренного воздействия на ребенка должны быть подготовлены в процессе профилактической работы. Так, например, если ребенок принял игру «Кричалки-шепталки-молчалки», в ситуации, когда ему трудно самому контролировать свое поведение, бывает достаточно показать ему красную ладошку— «молчалку».

В книге «Шпаргалка для взрослых» (СПб.: Речь, 2002) мы подробно описан способ самопомощи ребенку: заранее вместе с воспитателем ребенок изготавливает из картона знак, напоминающий дорожный значок «Стоп». В процессе работы с ним ведется разговор об условиях использования знака. Например, взрослый и ребенок могут договориться, что в течение нескольких дней воспитатель в трудных ситуациях будет показывать ребенку изготовленный с ним знак. Затем ребенок постепенно переходит на следующий этап: он кладет знак в карман и, когда почувствует необходимость в помощи, сожмет в ладошке этот знак, тем самым напомнив себе о необходимости спокойно реагировать на происходящее вокруг него. В ряде случаев, когда ребенок, не сумев успокоиться, впадает в истерику, желательно убрать «зрителей», лишившись которых демонстративный ребенок успокоится гораздо быстрее.

Иногда вместо знака «стоп» воспитатель с ребенком в спокойном состоянии договариваются, что для того, чтобы избежать замечаний, которые, безусловно, ему не нравятся, воспитатель будет показывать ему какой-либо секретный знак. Например, скрещенные пальцы, знак о'кей, хлопки в ладоши.

Бывают случаи, когда ребенка можно просто отвлечь от нежелательного поведения, предложив ему поучаствовать в какой-либо интересной для него деятельности. Можно сделать что-либо неожиданное для него: заговорить драматическим голосом, перейти на шепот, надеть на голову большой цветной бант.

Дети в детском саду охотно участвуют и в такой игре, которая называется «Хлопки». Воспитатель заранее договаривается со всеми ребятами, что, когда он начнет хлопать в ладоши и считать вслух, все они тоже начинают считать и хлопать. Сначала воспитатель хлопает в быстром темпе, затем постепенно замедляет темп, затем доводит его до оптимального. Таким образом, воспитатель не только переключает внимание расшалившихся детей на совместную деятельность, но и присоединяет их к определенному ритму. Если после этой игры детям надо спать, то взрослый заканчивает ее в предельно медленном темпе, если дальше им предстоит серьезная работа, темп — размеренный, если дальше последует спортивная эстафета — закончить надо в очень быстром темпе. Одно из главных условий игры — дети не должны совершать хлопки раньше взрослого, что на первых порах бывает достаточно трудно для импульсивных детей.

Все это даст результаты, если подобную линию поведения по отношению к дошкольнику выберут и его родители. Необходимо с самого начала строить взаимоотношения с ребенком на принципах согласия и взаимопонимания.

Использованная литература:

Г.Монина, Е. Лютова-Робертс, Л.Чутко.

Интернетресурсы