

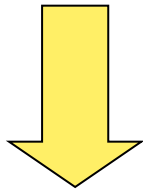


Приёмы работы с
гиперактивным ребёнком на
уроке и во внеурочное время.

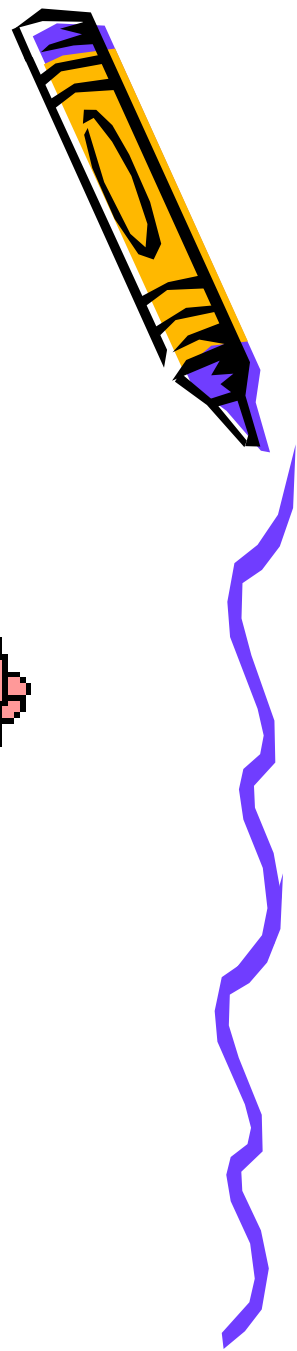
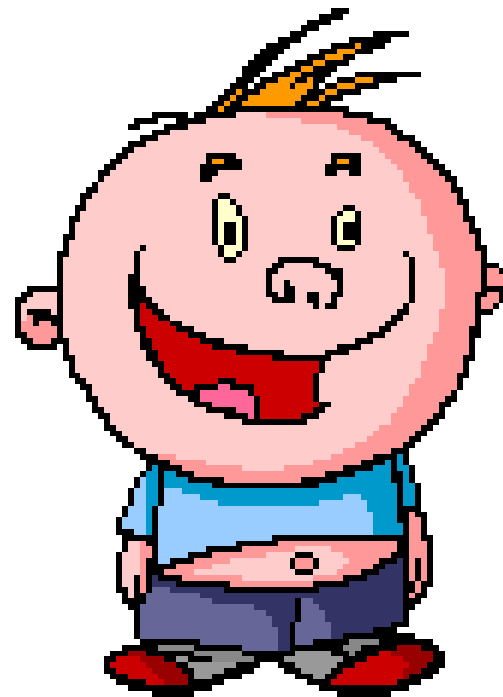


Гиперактивный ребёнок

Психологический диагноз



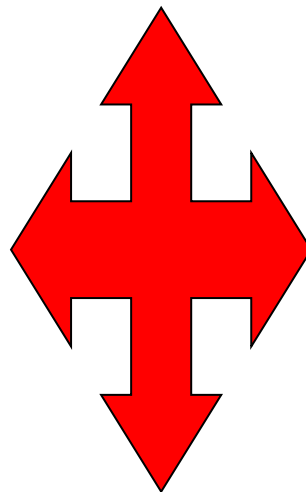
парциальная
несформированность
преимущественно
регуляторного
компонента
деятельности



**парциальная несформированность
преимущественно регуляторного
компонента деятельности**



**регуляторная
несформированность
с трудностями
удержания и усвоения
алгоритма
деятельности**



**регуляторная
несформированность,
связанная
с недостаточностью
психического тонуса**

**регуляторная
несформированность
с высоким уровнем
психического тонуса**



<http://psy.1september.ru>

«Школьный психолог»

№23 2006 г.

«Гиперактивность»

методическая
газета для
педагогов-
психологов

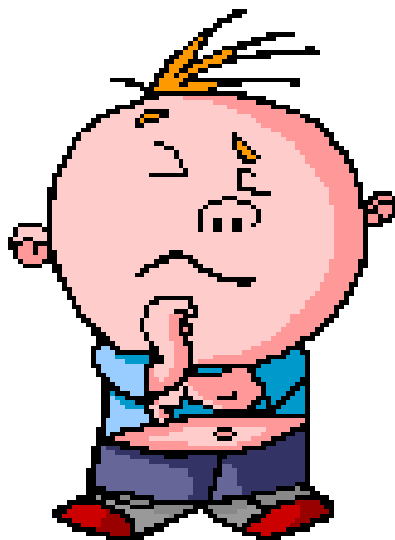


ДИАГНОЗЫ ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

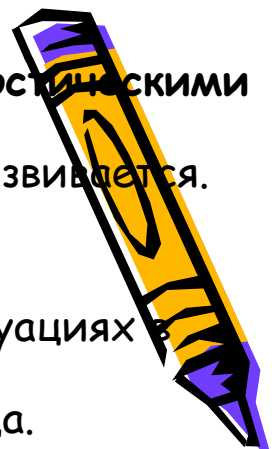
Основными диагнозами являются:

- *синдром гиперактивности и дефицита внимания,*
- *синдром повышенной нервной возбудимости,*
- *минимальная мозговая дисфункция, гиперкинетические расстройства (F90 по МКБ-10).*

Могут наблюдаться такие специфические формы речевых нарушений, как повышение темпа речи — "тахилалия" (по МКБ-10), "речь захлеб" — (F98.6)



- Психологи выделяют следующие признаки, которые являются **диагностическими симптомами гиперактивных детей**.
- 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 незавершенного действия к другому.
- 9. Не может играть тихо, спокойно.
- 10. Болтливый.
- 11. Часто мешает другим, пристает к окружающим (например, вмешивается в игры других детей).
- 12. Часто складывается впечатление, что ребенок не слушает обращенную к нему речь.
- 13. Часто теряет вещи, необходимые в школе, дома, на улице.
- 14. Иногда совершает опасные действия, не задумываясь о последствиях, но приключений или острых ощущений специально не ищет (например, выбегает на улицу, не оглядываясь по сторонам).



Дети с СДВГ

- быстро, импульсивно включаются в процесс рисования,
- временные затраты на выполнение задания минимальны (от 30 сек. до 3 мин.);
- сильный зажим карандаша, так, что белеют пальчики;
- сильный нажим;
- выход линий за пределы бумаги;
- много нарисованных объектов

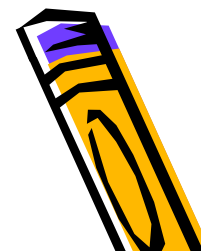


Все эти признаки
можно
сгруппировать по
следующим
направлениям:

- *чрезмерная
двигательная
активность;*
- *импульсивность;*
- *отвлекаемость-
невнимательность.*



Работа с гиперактивными детьми должна проводиться комплексно:

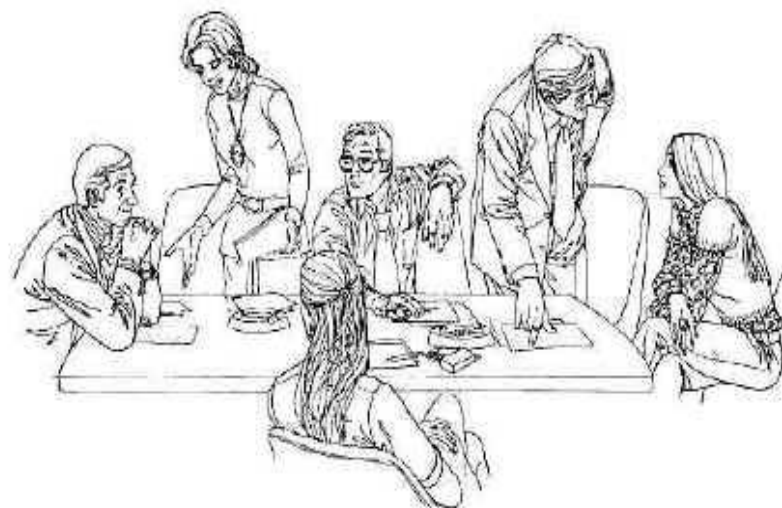


невропатолог

детский
психиатр



школьный психолог
педагог
родитель



Учителям рекомендуется:

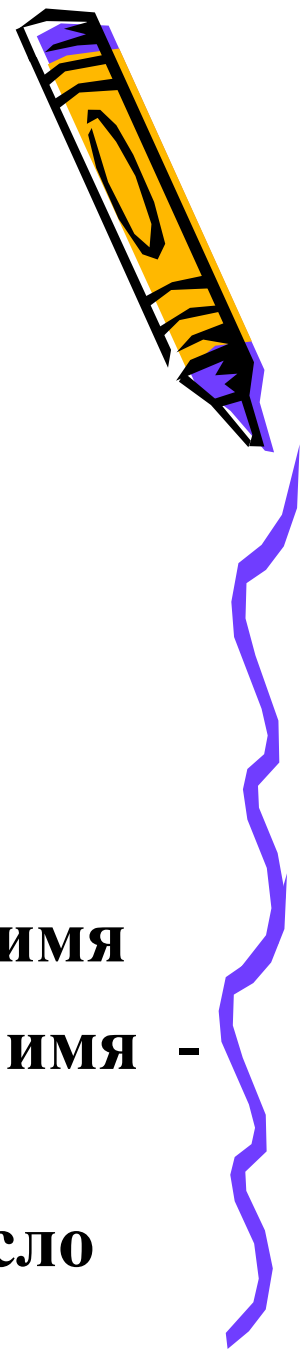
- игнорировать вызывающие поступки и поощрять его хорошее поведение;
- минимум отвлекающих факторов;
- урок строить по чётко распланированному, стереотипному распорядку;
- задания, предлагаемые на уроке, писать на доске;
- дозировать выполнение большого задания;
- частая смена заданий с небольшим числом вопросов;
- Вводите проблемное обучение, повышайте мотивацию.



Методика «Гимнастика мозга»

Схема проведения:

- руки
- руки-буквы
- глаза
- руки – глаза – буквы - дыхание
- руки – глаза – буквы – дыхание – хлопок - имя
- руки – глаза – буквы – дыхание – хлопок – имя -
-нога (противоположная)
- руки – глаза - имя – дыхание – хлопок - число



Спасибо за внимание.



Творческих Вам успехов!





Здоровья и удачи Вам!

17/8/2003