

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение  
г. Нижневартовска детский сад №29 «Ёлочка»

## **Кто такие особые дети**

Консультация для родителей.

Подготовила:  
педагог-психолог И.А.Зайцева

Каждый ребенок – индивидуальность и все они очень разные. Но все нуждаются в нашей любви, ласке, заботе. И все они достойны этой награды: и тихони, и забияки, и задиры, и шалуны.

Конечно, есть такие дети, общаться с которыми – одно удовольствие: им все интересно, у них все получается, они вежливы, способны и очень милы. Но далеко не каждый ребенок подходит под эту категорию. В педагогике и психологии есть такое понятие, как «особые дети». Это – гиперактивные, агрессивные, тревожные дети.

В каждой группе детского сада встречаются дети, которым трудно долго сидеть на одном месте, молчать, подчиняться инструкциям. Они создают дополнительные трудности в работе воспитателям, потому что очень подвижны, вспыльчивы, раздражительны и безответственны. Это гиперактивные дети. Они часто задевают и роняют различные предметы, толкают сверстников, создавая конфликтные ситуации. Они часто обижаются, но о своих обидах часто забывают. Известный американский психолог В. Оклендер так характеризует этих детей: «Гиперактивному ребенку трудно сидеть, он суетлив, много двигается, вертится на месте, иногда чрезмерно говорлив, может раздражать манерой своего поведения. Часто у него плохая координация или недостаточный мышечный контроль. Он неуклюж, роняет или ломает вещи, проливает молоко. Такому ребенку трудно концентрировать свое внимание, он легко отвлекается, часто задает множество вопросов, но редко дожидается ответов».

Существуют различные мнения о причинах возникновения гиперактивности: это могут быть генетические факторы, особенности строения и функционирования головного мозга, родовые травмы, инфекционные заболевания, перенесенные ребенком в первые месяцы жизни.

Как правило, в основе синдрома гиперактивности лежит минимальная мозговая дисфункция (ММД), наличие которой определяет врач-невропатолог после проведения специальной диагностики. При необходимости назначается медикаментозное лечение.

Также почти в каждой группе детского сада встречается хотя бы один ребенок с признаками агрессивного поведения. Он нападает на остальных детей, обзывает и бьет их, отбирает и ломает игрушки, намеренно употребляет грубые выражения – одним словом, становится «грозой» всего детского коллектива, источником огорчений воспитателей и родителей. Этого ершистого, драчливого, грубого ребенка очень трудно принять таким, какой он есть, а еще труднее понять.

Агрессивный ребенок часто ощущает себя отверженным, никому не нужным. Жестокость и безучастность родителей приводит к нарушению детско-родительских отношений и вселяет в душу ребенка уверенность, что его не любят.

Агрессивные дети часто подозрительны и насторожены, любят перекладывать вину за затеянную ими ссору на других. Они не могут оценить свою агрессивность, не замечают, что вселяют в окружающих страх и беспокойство. Им, напротив, кажется, что весь мир хочет обидеть именно их. Таким образом, получается замкнутый круг: агрессивные дети боятся и ненавидят окружающих, а те, в свою очередь, боятся их.

Причины появления агрессии у детей могут быть самыми разными. Возникновению агрессивных качеств способствуют некоторые соматические заболевания или заболевания головного мозга. Огромную роль играет воспитание в семье, причем с первых дней жизни ребенка. Социолог М. Мид доказала, что в тех случаях, когда ребенка резко отлучают от груди и общение с матерью сводится к минимуму, у детей формируются такие качества, как тревожность, подозрительность, жестокость, агрессивность, эгоизм.

На становление агрессивного поведения большое влияние оказывает характер наказаний, которые обычно применяют родители в ответ на проявление гнева у своего чада. Исследования показали, что родители, резко подавляющие агрессивность у своих детей, вопреки своим ожиданиям, не устраняют это качество, а, напротив, возвращают его, развивая в своем сыне или дочери чрезмерную агрессивность, которая будет

проявляться даже в зрелые годы. Ведь всем известно, что зло порождает зло, а агрессия – агрессию. Если же родители вовсе не обращают внимание на агрессивные реакции своего ребенка, то он очень скоро начнет считать, что такое поведение дозволено, и одиночные вспышки гнева незаметно перерастают в привычку действовать агрессивно.

Агрессивные дети одинаково часто встречаются и у слишком мягких родителей, и у чрезмерно строгих.

Тревожных детей отличает чрезмерное беспокойство, причем они иногда боятся не самого события, а его предчувствия. Часто они ожидают самого худшего. Дети чувствуют себя беспомощными, опасаются играть в новые игры, приступать к новым видам деятельности. У них высокие требования к себе, они очень самокритичны. Уровень их самооценки низок, такие дети думают, что они хуже других во всем, что они самые некрасивые, неумные, неуклюжие. Они ищут поощрения, одобрения взрослых во всех делах.

Для тревожных детей характерны соматические проблемы: боли в животе, головные боли, головокружения, спазмы в горле, затрудненное поверхностное дыхание. Во время проявления тревоги они часто ощущают сухость во рту, ком в горле, слабость в ногах, учащенное сердцебиение.

До настоящего времени еще не выработано определенной точки зрения на причины возникновения тревожности. Но большинство ученых считает, что в дошкольном возрасте одна из основных причин кроется в нарушении детско-родительских отношений.

Б.И.Кочубей и Е.В.Новикова считают, что тревожность развивается вследствие наличия у ребенка внутреннего конфликта, который может быть вызван:

1. Противоречивыми требованиями, предъявляемыми родителями, либо родителями и детским садом, школой.
2. Неадекватными требованиями (чаще всего завышенными).
3. Негативными требованиями, которые унижают ребенка, ставят его в зависимое положение.

Специалисты считают, что в дошкольном детстве более тревожные мальчики, а после 12 лет – девочки.

Тревожность ребенка во многом зависит от уровня тревожности окружающих его взрослых. В семьях с доброжелательными отношениями дети менее тревожны, чем в семьях, где часто возникают конфликты.

Авторитарный стиль родительского воспитания в семье тоже не способствует внутреннему спокойствию ребенка.

Тревожность может быть сопряжена с неврозом или другими психическими расстройствами. В этих случаях необходима помощь медицинских работников.

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение  
г. Нижневартовска детский сад №29 «Ёлочка»

## **Взаимодействие с гиперактивным ребенком**

Консультация для родителей.

Подготовила:  
педагог-психолог И.А.Зайцева

## **Взаимодействие с гиперактивным ребенком**

Отвлекаемость внимания и двигательную расторможенность ребенка необходимо настойчиво и последовательно преодолевать с самых первых лет жизни. Необходимо четко разграничивать целенаправленную активность и бесцельную подвижность. Нельзя сдерживать физическую подвижность такого ребенка, это противопоказано состоянию его нервной системы. Но его двигательную активность надо направлять и организовывать; если не бежит куда-то, то пусть это будет выполнением какого-то поручения. Хорошую помощь могут оказать подвижные игры с правилами, спортивные занятия. Самое главное - подчинить его действия цели и приучить достигать ее.

В старшем дошкольном возрасте гипердинамичного ребенка начинают приучать к усидчивости. Когда он набегаются и устанет, ему можно предложить заняться лепкой, рисованием, конструированием, причем нужно обязательно постараться сделать так, чтобы интерес к такому занятию побуждал ребенка довести начатое дело до конца. На первых порах требуется настойчивость взрослых, которые буквально физически удерживают ребенка за столом, помогая закончить рисунок, постройку. Постепенно усидчивость станет для него привычкой и, поступив в школу, он сможет просидеть за партой весь урок.

Если работа с гиперактивным ребенком поводится настойчиво и последовательно с первых лет жизни, но можно ожидать, к 6-7 годам преодоления синдрома. В противном случае, поступив в школу, гиперактивный ребенок столкнется с серьезными трудностями. К сожалению, такого ребенка зачастую считают просто непослушным и невоспитанным и пытаются воздействовать на него строгими наказаниями в виде бесконечных запретов и ограничений. В результате ситуация только усугубляется, так как нервная система гипердинамичного ребенка просто не справляется с подобной нагрузкой, а срыв следует за срывом. Особенно сокрушительно проявления синдрома начинают сказываться приблизительно с 13 лет и старше, определяя судьбу уже взрослого человека.

Отвлекаемость внимания и двигательную расторможенность ребенка необходимо настойчиво и последовательно преодолевать с самых первых лет жизни. Необходимо четко разграничивать целенаправленную активность и бесцельную подвижность. Нельзя сдерживать физическую подвижность такого ребенка, это противопоказано состоянию его нервной системы. Но его двигательную активность надо направлять и организовывать; если не бежит куда-то, то пусть это будет выполнением какого-то поручения. Хорошую помощь могут оказать подвижные игры с правилами, спортивные занятия. Самое главное - подчинить его действия цели и приучить достигать ее.

В старшем дошкольном возрасте гипердинамичного ребенка начинают приучать к усидчивости. Когда он набегаются и устанет, ему можно предложить заняться лепкой, рисованием, конструированием, причем нужно обязательно постараться сделать так, чтобы интерес к такому занятию побуждал ребенка довести начатое дело до конца. На первых порах требуется настойчивость взрослых, которые буквально физически удерживают ребенка за столом, помогая закончить рисунок, постройку. Постепенно усидчивость станет для него привычкой и, поступив в школу, он сможет просидеть за партой весь урок.