

Родителям необходимо сделать акцент на следующих умениях ребенка:

Концентрировать внимание
Доводить начатое до конца
Контролировать свои движения



Снимать мышечное напряжение

Контролировать свои эмоциональные проявления

Расширить поведенческий репертуар во взаимодействии со взрослыми и сверстниками

Гиперактивным детям должны давать инструкции, содержащие не более 10 слов. Нельзя просить сделать сразу несколько поручений, так как ребенок просто не запомнит их. Лучше давать следующее задание после выполнения предыдущего. Предполагается обязательный контроль качества выполнения поставленной задачи.

Система ограничений и запретов должна быть четкой и неукоснительно выполняемой, количество запретов должны быть сведено до минимума (они должны касаться исключительно безопасности и здоровья ребенка). Совместно с ним должны быть разработаны санкции, которые последуют в случае нарушения запрета.

Важно обратить внимание родителей на построение фраз в общении с гиперактивным ребенком. Более эффективно давать ребенку позитивную альтернативу его негативному поведению, не проектировать его. Но еще более эффективно – включиться в игру ребенка, направить его неконтролируемую энергию в нужное русло.

Гиперактивных детей необходимо приучать к режиму, к четкому расписанию дня, нежелательно изменять его даже в исключительных ситуациях. Главное – сохранять спокойствие и помнить, что в основе гиперактивности лежат органические нарушения и ребенок не виноват в этом.

Дети, страдающие СДВГ, как никакие другие требуют со стороны взрослых терпения и участия. Работа с ними должна быть кропотливой и комплексной!

Критерии гиперактивности (схема наблюдений за ребенком)

Дефицит активного внимания:

1. Непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание.
2. Не слушает, когда к нему обращаются.
3. С большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его.
4. Испытывает трудности в организации.
5. Часто теряет вещи.
6. Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.
7. Часто бывает забывчив. Двигательная расторможенность

1. Постоянно ерзает.

2. Проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, бегает, забирается куда-либо).

3. Спит намного меньше, чем другие дети, даже во младенчестве.

4. Очень говорлив.

Импульсивность:

1. Начинает отвечать, не дослушав вопроса.

2. Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает.

3. Плохо сосредоточивает внимание.

4. Не может дождаться вознаграждения (если между действием и вознаграждением есть пауза).

5. Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабо управляемо правилами.

6. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты. (На некоторых занятиях ребенок спокоен, на других — нет, на одних уроках он успешен, на других — нет).



Если в возрасте до 7 лет проявляются хотя бы шесть из перечисленных признаков, педагог может предположить (но не поставить диагноз!), что ребенок, за которым он наблюдает, гиперактивен.

Психолог рекомендует...



**ЕСЛИ ВАШ
РЕБЕНОК
ГИПЕРАКТИВНЫЙ...**

Такой малыш искренне хотел бы сдержаться, но не может. Он собой действительно не владеет. Это им владеют противоречивые желания, тревога, страх, агрессия. Он, как щепка, в бурном потоке страстей.

Для гиперактивного ребенка неуправляемость - не редкие эпизоды, а привычное состояние. Его двигательная расторможенность сочетается с пониженным вниманием. Он хаотично переключается с одного предмета на другой, хватается за то, за это, ничего не доводит до конца. Часто отвечает невпопад, не вдумываясь в смысл вопросов. В группе постоянно выскакивает вперед, а, выйдя, не знает, что говорить. Не слушает обращенную к нему речь. С детьми играть не умеет, чуть что - начинает драться. Шлепки, окрики действуют на него ненадолго (если действуют вообще).

Гиперактивность (синдром дефицита внимания с гиперактивностью - СДВГ) проявляется у детей с не свойственной для нормального развития импульсивностью, двигательной расторможенностью, отвлекаемостью, невнимательностью. Такие дети, как правило, не могут сосредоточиться на одном предмете более или менее длительное время, не способны завершить выполнение поставленной задачи, небрежны в её выполнении. Продуктивность выполнения задания обычно низкая. Часто отмечается повышенная утомляемость. Умственная деятельность детей с СДВГ характеризуется цикличностью: они могут продуктивно работать в течение 5-15 минут, после чего их мозг «отдыхает» 3-7 минут, накапливая необходимую энергию для дальнейшей работы. Состояние утомления сопровождается беспричинным раздражением, плаксивостью, истериками. Могут отмечаться нарушения пространственной координации, проявляющиеся в двигательной неловкости, неуклюжести.

Дети с гиперактивностью обращают внимание на себя с первых лет жизни. Они плохо спят, чрезмерно чувствительны к внешним раздражителям, имеют повышенный мышечный тонус. В среднем дошкольном возрасте они обнаруживают неспособность дослушать сказку, выполнить какое-то действие до конца. Их интересы поверхностны и недолговечны, нет попыток проникнуть в суть какого-либо явления.

Такие дети никогда не задумываются о последствиях своих поступков, не обращают внимание на состояние близких людей. Они часто эгоистичны, демонстративны и требовательны, что приводит к постоянным конфликтам и развитию агрессивности. Отмечается болтливость. Дети легко идут на контакт, иногда злоупотребляя терпеливостью окружающих.

Опасность СДВГ заключается в том, что в подростковом возрасте он может развиваться в асоциальное поведение.

КТО ВИНОВАТ?

Среди возможных причин гиперактивности выделяют:

- пренатальная патология
- осложнения при родах
- психосоциальные - стиль воспитания в семье.

Гиперактивным детям обычно ставят диагноз ММД (минимальная мозговая дисфункция). Это может быть результатом тяжелого токсикоза или резус-конфликта, осложненных родов или тяжелых заболеваний в первые месяцы жизни. Дело не в наследственности, и поиски виновных, даже если они были (скажем, неопытная акушерка), ничего не дают. Нужно лишь сплотиться вокруг «трудного» малыша и сделать все, чтобы он выправился.

Многие родители боятся медикаментозного лечения. Они готовы обращаться к кому угодно: к бабкам, экстрасенсам и прочим «целителям», выполнять самые дикие рекомендации, но только не давать ребенку таблетки, которые прописывает врач. Другие - занимаются с психологами. Но при подобных нарушениях этого мало. Ребенка надо лечить. А параллельно учить - терпеливо, настойчиво учить, как надо себя вести. Ведь ни одна таблетка этому не научит. Что касается побочных эффектов, то детям обычно дают лекарства в микродозах. Гораздо вреднее, когда ребенок постоянно возбужден и выматывает всех, в том числе и себя. Это затормаживает его развитие, ведь большая часть энергии расходуется не по назначению.



КАК ВЕСТИ СЕБЯ С ТАКИМ РЕБЕНКОМ?

Во-первых - осознать, что ребенок не здоров. Надо максимально упорядочить его жизнь и внутренний мир. Таким детям больше, чем всем остальным, нужен строгий режим дня. Полезно вывесить на стене подробное расписание и всякий раз ссылаться на него как на неизбежность.

Если ребенку пора заканчивать игру, предупредите заранее, что время истекает. Вообще таких детей приходится просить по нескольку раз. Это их особенность, и с ней надо считаться.

Привыкайте говорить размеренно и успокаивающе, без раздражения.

Следует дозировать впечатления, даже приятные. Лучше уйти из театра раньше времени, если вы видите, что ребенок начинает перевозбуждаться. Но это не должно выглядеть как наказание. Лучше сказать: «Ты устал, пойдем, тебе надо отдохнуть».

Детей старше 4 лет в минуты возбуждения полезно вовлечь в диалог. Но не о поведении, а на постороннюю, интересную тему. Задавайте простые вопросы. Пока он весь во власти эмоций, но ему волей-неволей придется обдумывать ответы, и он вернется в спокойное состояние.

Приобщайте детей к разным видам спорта, учите их танцевать, пусть играют в подвижные игры на свежем воздухе, но занятия в спортивных секциях, где жесткая дисциплина и тренеры ориентированы на выковку чемпионов, будут для них чрезмерной нагрузкой.