Гиперактивный ребенок

 

 Пристальное внимание к детям с гиперактивным поведением обусловлено их неспособностью выдерживать регламентированный режим детского сада; особенности поведения таких детей сказываются на их успеваемости, взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками. Зачастую, ввиду постоянных замечаний, упреков, у гиперактивного ребенка формируется низкая самооценка, снижается познавательная мотивация, развивается устойчивая, тяжелая дезадаптация.

 Основными проявлениями гиперактивности являются слабость концентрации внимания, двигательная активность, импульсивность.

Наряду с указанными кардинальными признаками такие дети часто проявляют агрессию, оппозиционное упрямство, имеют место изменчивость настроения, боязливость или тревога, выступающие в различных сочетаниях и выраженные в различной степени. При этом уровень интеллектуального развития таких детей не зависит от степени гиперактивности и может превышать показатели возрастной нормы.

 Американские психологи П. Бейкер и М. Алворд разделяют признаки гиперактивности на три блока и предлагают следующие критерии (гиперактивность у детей в возрасте до 7 лет подтверждается при наличии хотя бы шести из перечисленных признаков):

* *Дефицит активного внимания:*
1. Ребенок непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание.
2. Не слушает, когда к нему обращаются.
3. С большим желанием берется за выполнение задания, но так и не заканчивает его.
4. Неорганизован.
5. Часто теряет вещи.
6. Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.
7. Часто бывает забывчивым.
* *Двигательная расторможенность:*
1. Ребенок постоянно ерзает.
2. Проявляет признаки беспокойства.
3. Спит намного меньше, чем другие дети.
4. Очень говорлив.
* *Импульсивность:*
1. Ребенок начинает отвечать, не дослушав.
2. Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается.
3. Плохо сосредоточивается.
4. Не может дождаться вознаграждения, похвалы (если между действием и вознаграждением есть пауза).
5. Не может контролировать и регулировать свои действия.
6. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты.

 Неоднородность состояния гиперактивных детей требует необходимости комплексного применения различных подходов.

***I Медикаментозное лечение*:** в качестве основных препаратов, эффективно применяемых в детской практике, являтюся препараты ноотропного ряда.

***II Психокоррекционная работа***

Психологическое воздействие направлено на повышение самооценки, формирование познавательной мотивации, творческих способностей ребенка. Занятия проводятся с использованием психологических игр и упражнений (подвижные игры, психогимнастика, свободное и тематическое рисование, сочинение историй, сказкотерапия, релаксационные упражнения).

***III Активное взаимодействие педагогов и родителей***

Педагогам и родителям необходимо заранее договориться о правилах поведения с ребенком, о системе поощрений и наказаний, единая линия поведения и воспитания приносит позитивные результаты. Отсутствие рассогласованности со стороны взрослых, четкая направленность работы делаютребенка значительно спокойнее и целенаправленнее, придают уверенность в собственных силах.

 При определении тактики взаимодействия с гиперактивным ребенком эффективным является соблюдение родителями и педагогами *«Правил поведения с ребенком».*

***Правила поведения с гиперактивным ребенком***

1. Заниматься с ребенком в начале дня, а не в вечернее время.
2. Уменьшить интеллектуальную (умственную) нагрузку.
3. Дробить занятия на более короткие, но более частые периоды. Использовать физкультминутки.
4. Снизить требования к аккуратности в начале занятия для формирования чувства успеха.
5. Посадить ребенка во время занятий рядом со взрослым.
6. Использовать тактильный контакт.
7. Договариваться с ребенком о тех или иных действиях заранее.
8. Давать короткие, четкие и конкретные инструкции.
9. Поощрять ребенка сразу же, не откладывая на будущее.
10. Предоставлять ребенку возможность выбора.
11. Оставаться спокойным в любых ситуациях!

 