

ЕСЛИ У ВАС ГИПЕРАКТИВНЫЙ РЕБЕНОК

Высокая двигательная активность, неустойчивость внимания и импульсивность являются характеристикой нормального развития ребенка дошкольного возраста. Отчетливые проявления СДВГ (синдрома дефицита внимания с гиперактивностью) можно заметить уже у детей 3-4 лет – они выделяются среди сверстников высокой чувствительностью к внешним раздражителям, повышенным мышечным тонусом, плохим сном и расторможенностью во время бодрствования. Часто родители оказываются лицом к лицу с проблемой гиперактивности, когда ребенок начинает учиться в школе – психомоторное беспокойство, расторможенность, повышенная раздражительность мешают нормальной адаптации ребенка в детском коллективе и успешному усвоению школьной программы. У большинства детей с СДВГ коэффициент интеллекта выше среднего, они любопытны, обладают богатой фантазией. Умственная деятельность характеризуется цикличностью – короткий период работоспособности (5-15 минут) сменяется периодом «отдыха» мозга (3-7 минут). В моменты своеобразного «отключения» ребенок не реагирует на замечания, но внешне это не проявляется. Такая особенность приводит к тому, что ребенку трудно работать в общегрупповом режиме.

Проблема гиперактивных детей приобретает и социальный характер, так как существует мнение, что при неблагоприятных обстоятельствах в подростковом возрасте поведение гиперактивных детей может стать девиантным.

Основные проявления СДВГ представлены на рисунке 1.



Рисунок 1. Основные проявления СДВГ (Гонеев А.Д., 1999).

К сожалению, в настоящее время почти в каждом классе оказываются учащиеся с врожденными особенностями внимания (синдром гиперактивности с дефицитом внимания - СДВГ). Поведенческие особенности таких детей не являются проявлениями дурного характера, упрямства или невоспитанности. В основе гиперактивности лежат нарушения центральной нервной системы, и ребенок в этом не виноват.

Причины гиперактивности представлены на рисунке 2.



Рис. 2. Причины гиперактивности.

Можно видеть, что синдром дефицита внимания с гиперактивностью в своей основе имеет множество причин, поэтому диагностическая и коррекционная работа должны проводиться различными специалистами - врачом-невропатологом, психологом, педагогом при активном участии родителей.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ С СДВГ (Заваденко Н.Н., 2001)

1. В своих отношениях с ребенком поддерживайте позитивную установку.
Хвалите при каждом случае, когда он этого заслужил, подчеркивайте успехи. Это помогает укрепить уверенность ребенка в собственных силах.
2. Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».
3. Говорите сдержанно, спокойно, мягко.
4. Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он мог его завершить.

5. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.
6. Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (например, работа с кубиками, раскрашивание, чтение).
7. Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Время приема пищи, выполнения домашних заданий и сна ежедневно должно соответствовать этому распорядку.
8. Избегайте, по возможности скоплений людей. Пребывание в крупных магазинах, на рынках, в ресторанах и т.п. оказывает на ребенка чрезмерное стимулирующее действие.
9. Во время игр ограничивайте ребенка лишь одним партнером. Избегайте беспокойных, шумных приятелей.
10. Оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.
11. Давайте ребенку возможность расходовать избыточную энергию. Полезна физическая активность на свежем воздухе – длительные прогулки, бег, спортивные занятия.
12. Помните о том, что гиперактивность, присущая детям с синдромом дефицита внимания, хотя и неизбежна, но может удерживаться под разумным контролем с помощью перечисленных мер.

**Терпение, последовательность и настойчивость – три
основных принципа, которых следует придерживаться
постоянно родителям детей с синдромом СДВГ**