

Оказание комплексной помощи семье с гиперактивным ребенком.

По наблюдениям специалистов в области психического здоровья, количество гиперактивных детей с каждым годом возрастает пристальное внимание к таким обусловлено, прежде всего, их неспособностью выдерживать регламентированный режим детского особенности поведения таких называются на их успеваемости взаимоотношениях со взрослыми сверстниками. Гиперактивный ре-сложен для взаимопонимания взаимодействия с окружающими, для воспитания и обучения как внутри как внутри семьи, так и за ее пределами, то, ввиду постоянных замечаний, в, у гиперактивного ребенка формируется низкая самооценка, снижается познавательная мотивация, развивается устойчивая, тяжелая дезапатия.

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

- **ДЕФИЦИТ АКТИВНОГО ВНИМАНИЯ:**

1. Непоследователен, ему трудно 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. Постоянно ерзает.
2. Проявляет признаки беспокойства.
3. Спит намного меньше, чем другие дети.
4. Очень говорлив.

- **ИМПУЛЬСИВНОСТЬ:**

1. 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.

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.

По результатам наших наблюдений, неоднородность состояния гиперактивных детей требует необходимости комплексного применения различных подходов.

1. Медикаментозное лечение

В качестве основных препаратов, эффективно применяемых в детской практике, являются препараты ноотропного ряда.

2. Психокоррекционная работа

3. Работа с семьей

Родители гиперактивного ребенка, как правило, испытывают значительные трудности в воспитании, поэтому искренняя поддержка и профессиональная помощь так им необходимы.

Главная задача психолога и педагога — научить родителей принимать своего ребенка таким, какой он есть.

Очень важным моментом для родителей является осознание того, что окружающие не отвергают их ребенка, а относятся к нему с уважением и пониманием, позитивная настроенность специалистов детского сада, готовность прийти на помощь, разрешить сложную ситуацию. Необходимо заранее договориться о правилах поведения с ребенком, о системе поощрений и наказаний. Постоянное взаимодействие педагогов и психологов с родителями гиперактивного ребенка, построенное на доверии, единая линия поведения и воспитания приносят позитивные результаты. Отсутствие рассогласованности со стороны взрослых, четкая направленность работы делают ребенка значительно спокойнее и целенаправленнее, придают уверенность в собственных силах.

Работу с родителями целесообразно вести в рамках обучающих занятий, которые организовываются индивидуально для каждой семьи. На таких занятиях необходимо обсуждение следующих вопросов:

- тактика поведения с ребенком
- способы разрешения конфликтов
- недопустимость жестоко обращения с ребенком.

Главная задача педагога научить родителей принимать своего ребенка таким, какой он есть.

Итак, если в семье растет гипердинамический ребенок, то правильной политикой по отношению к дошкольным занятиям, по-видимому, будет следующая:

1. Не стоит отдавать ребенка до шести лет в группы, где обучение строится по «школьному» типу.

2. Вполне допустимо и уместно организовать занятия ребенка-дошкольника в группах, где все проходит в игровой обстановке, где во время занятия дети могут свободно перемещаться по комнате, стоять, сидеть, прыгать, отвечать по желанию и т. д.

3. Если проявления гипердинамического синдрома очень сильны (ребенок-«катастрофа»), то до шести лет можно обойтись без дополнительных обучающих занятий, ограничившись тем, что дают в садике.

Есть еще несколько простых правил:

1. Не пытайтесь усадить ребенка. Именно в движении гипердинамический ребенок легче усваивает информацию.

2. Занятия должны быть очень короткими (не более 10 минут).

3. По возможности приучайте ребенка к регулярности занятий.

4. Не слишком гоняйтесь за суперсовременными системами. Играйте с ребенком в древние и мудрые «развивательные» игры типа: «Что грузили на пароход?», «Что положим в кузовок?», «Вы поедете на бал?».

5. Если ребенок посещает-таки «обучалку-развивалку», а там задают домашние задания, которые он готовить не хочет, не особенно усердствуйте в их выполнении. Пусть ребенок пойдет на занятия с невыполненным заданием. Если ему это безразлично, значит, он еще не готов к такой форме работы.