***Взаимодействие с гиперактивными детьми*:**

***Понятие гиперактивности.***
«Активный» — от латинского «activus» —деятельный, действенный. « Гипер»— от греческого « Нурег » — над, сверху — указывает на превышение нормы.
«Гиперактивность у детей проявляется несвойственными для нормального,
соответствующего возрасту, развития ребенка невнимательностью,
отвлекаемостью. импульсивностью и гиперактивностью» .Первые проявления гиперактивности можно наблюдать в возрасте до 7 лет.
Пики проявления данного синдрома совпадают с пиками психоречевого
развития. В 1—2 года, 3 года и 6—7 лет. В 1—2 года закладываются навыки речи, в 3 года у ребенка увеличивается словарный запас, в 6—7 лет формируются навыки чтения и письма. Большинство исследователей отмечают **три** **основных блока** проявления
гиперактивности:

**дефицит внимания,**

 **импульсивность,**

**двигательная активность детей.**

К подростковому возрасту повышенная двигательная активность, как
правило, исчезает, а импульсивность и дефицит внимания остаются.
Поведенческие нарушения сохраняются почти у 70% подростков и 50% взрослых,имевших в детстве диагноз синдрома гиперактивности. В основе гиперактивности, как правило, лежит минимальная мозговая дисфункция (ММД), которая и является причиной возникновения школьных проблем примерно половины неуспевающих учащихся Несмотря на то, что этой проблемой занимаются многие специалисты (педагоги, дефектологи, логопеды, психологи, психиатры), в настоящее время среди родителей и педагогов все еще бытует мнение, что гиперактивность — это всего лишь поведенческая проблема, а иногда и просто «распущенность» ребенка или результат неумелого воспитания. Диагноз ставится только после проведении специальной диагностики, а никак, не на основе фиксации излишней двигательной активности ребенка.
Основными причинами возникновения гиперактивности у детей, прежде всего являются патология беременности, родов, инфекции и интоксикации первых лет жизни малыша, генетическая обусловленность. В 85% случаев возникновения гиперактивности диагностируется патология беременности и/или родов. Гиперактивность, или чрезмерная двигательная расторможенность, является проявлением утомления. Утомление у ребенка идет не так как у взрослого, который контролирует это состояние и вовремя отдохнет, а в перевозбуждении (хаотическом подкорковом возбуждении), слабом его контроле.

**Направления коррекционной работы:**

Работать с ребёнком в начале дня, а не вечером.

Уменьшить рабочую нагрузку ребёнка.

Делить работу на более короткие, но более частые периоды. Использовать физкультминутки.

Снизить требования к аккуратности в начале работы, чтобы сформировать чувство успеха.

Использовать тактильный контакт (элементы массажа, прикосновения, поглаживания).

Договариваться с ребёнком о тех или иных действиях заранее.

Давать короткие, чёткие и конкретные инструкции.

Использовать гибкую систему поощрений и наказаний.

Предоставлять ребёнку возможность выбора.

Посадить ребёнка во время занятий рядом с взрослым.

Поощрять ребёнка сразу же, не откладывая на будущее.

Оставаться спокойным.
Лечение и воспитание гиперактивного ребенка должно проводиться комплексно, при участии многих специалистов: невролога, психолога, педагога и др. Но даже в этом случае помощь может оказаться неэффективной без привлечения родителей.

**Работа с родителями:**

Прежде всего надо понять, что ребенок ни в коей мере не виноват, что он такой, и что дисциплинарные меры воздействия в виде постоянных наказаний, замечаний, окриков, нотаций не приведут к улучшению поведения ребенка, а в большинстве случаев даже ухудшат его. С гиперактивным ребенком необходимо общаться мягко, спокойно. Если взрослый выполняет вместе с ним учебное задание, то желательно, чтобы не было криков и
приказаний, но и восторженных интонаций, эмоционально приподнятого тона. Гиперактивный ребенок, будучи очень чувствительным и восприимчивым, скорее всего, быстро присоединится к вашему настроению. Эмоции егозахлестнут и станут препятствием для дальнейших успешных действий.
Завышенные требования к таким детям и увеличение учебных нагрузок зачастую ведут к переутомляемости, капризам и отказу от учебы вовсе.
Бывает, что родители, уверовав либо в исключительность своего чада, либо в
невозможность что-то изменить, выбирают тактику вседозволенности, и очень быстро смышленый ребенок начинает манипулировать взрослыми. А поскольку такому ребенку для ощущения собственной безопасности просто необходимы четкие границы дозволенного и обязательная «обратная связь» от взрослого, то в этом случае поведение только усугубляется.Гиперактивному ребенку, как правило, делают огромное количество замечаний и дома, и в детском саду, и в школе, в связи с этим страдает его самооценка, поэтому надо почаще хвалить его за успехи и достижения, даже самые незначительные: Нельзя, однако, забывать, что недопустима похвала неискренняя, незаслуженная. Все дети, а особенно гиперактивные (и особо чувствительные), быстро раскусят вас и перестанут доверять.
Если взрослый хочет добиться того, чтобы его гиперактивный ребенок выполнял указания и просьбы, надо научиться давать инструкции для него. Прежде всего, указания должны быть немногословными, и содержать не более 10 слов. В противном случае ребенок просто «выключится» и не услышит вас.Родители не должны давать ребенку несколько заданий сразу, например: «Иди в детскую, убери игрушки, потом почисти зубы и приходи за стол..» Лучше дать те же указания, но отдельно, добавляя следующее только после того, как выполнено предыдущее.Причем необходимо, чтобы задания были выполнимы для ребенка и физически, и по времени. Их выполнение необходимо проконтролировать. В случае если родители считают, что какую- то деятельность ребенка необходимо запретить (например, ребенку нельзя гулять одному, нельзя брать спички т. д.), то надо помнить, что подобных запретов должно быть очень немного, они должны быть заранее оговорены с ребенком и
сформулированы в очень четкой и непреклонной форме. При этом желательно, чтобы ребенок знал, какие санкции будут введены взрослыми за нарушение того или иного запрета. В свою очередь, родители должны быть
очень последовательными при исполнении санкций. В противном случае ребенок каждый раз будет жертвой настроения мамы или папы станет бояться не конкретного наказания со стороны взрослого, а любой неожиданной «эмоциональной бури»**.**
В повседневном общении с гиперактивными детьми родители должны избегать резких запретов, начинающихся словами «нет» «нельзя». Хорошо, когда ребенок занимается, например, плаванием, бегом др. видами спорта. Но бывают случаи, когда ребенок так и не может приспособиться к занятиям в многочисленной группе сверстников. В таких ситуациях совместные с родителям занятия принесут ему гораздо больше пользы**.**Полезны гиперактивному ребенку и спокойные прогулки с родителями перед сном, во время которых родители имеют возможность откровенно, наедине поговорить с ребенком, узнать о его проблемах. А свежий воздух и размеренный шаг помогут ребенку успокоиться.

**Диагностика:**

 Для этого надо понаблюдать за его поведением и по замечать проявляет ли он какие-то, из перечисленных ниже признаков.

**Нарушение внимания** диагностируется, когда присутствуют 4 из 7 признаков:- Нуждается в спокойной тихой обстановке, не способен к работе и к возможности сконцентрировать внимание.- Часто переспрашивает.- Легко отвлекается на внешние раздражители.- Путает детали.- Не заканчивает то, что начинает.- Слушает, но кажется, что не слышит.- Трудности в концентрации внимания, если не создана ситуация "один на один". **Импульсивность**, тоже одна из составляющих СДВГ. **Импульсивность** диагностируется, когда присутствуют 3 признака из 5:- Выкрикивает вгруппе, шумит во время занятий.- Чрезвычайно возбудим.- Трудно переносит время, когда ждет свою очередь.- Чрезмерно разговорчив.- Задевает других детей. Другие **диагностические критерии** включают:- Проявление симптомов до 7 лет.- Продолжительность симптоматики, по крайней мере 6 месяцев. Если вы обнаруживаете эти признаки в поведении своего ребенка, обратитесь к психологу или неврологу.Диагноз «синдром гиперактивности» ставит невропатолог, и у некоторых детей в мед.карте это отмечено. В таких случаях можно сразу начать соответствующую диагнозу коррекционную работу. Если диагноз отсутствует, а у ребёнка день за днём проявляются отдельные признаки гиперактивности, тогда взрослые проводят дополнительное целенаправленное наблюдение за ними .Поведение гиперактивных детей может быть внешне похожим на поведение детей с повышенной тревожностью.

**Критерии первичной оценки проявлений гиперактивности и тревожности у ребёнка**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии оценки | Гиперактивный ребёнок | Тревожный ребёнок |
| Контроль поведения | Постоянно импульсивен | Способен контролировать поведение |
| Двигательная активность | Постоянно активен | Активен в определённых ситуациях |
| Характер движений | Лихорадочный, беспорядочный | Беспокойные, напряжённые движения |

Американскими психологами разработаны критерии выявления гиперактивного ребёнка, которые помогут в практической работе.

***Критерии гиперактивности (схема наблюдений за ребёнком):***

Дифицит активного внимания: непоследователен, ему трудно удерживать внимание; не слушает, когда к нему обращаются; с большим энтузиазмом берётся за задание, но так и не заканчивает его; испытывает трудности в организации; часто забывчив; часто теряет вещи; избегает скучных и требующих умственных усилий заданий**. Двигательная** **расторможенность:** постоянно ёрзает; проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, бегает, забирается куда-нибудь); спит намного меньше, чем другие дети, даже в младенчестве; очень говорлив. **Импульсивность:** начинает отвечать, не дослушав вопроса; не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, перебивает; плохо сосредоточивает внимание; не может контролировать и регулировать свои действия, поведение слабо управляется правилами. Если в возрасте до 7 лет проявляются хотя бы 6 из перечисленных признаков, можно предположить (но не поставить диагноз), что ребёнок гиперактивен.

***Упражнение «Как выявить гиперактивного ребёнка»***

Данное упражнение предназначено: вариант 1 – для педагогов, психологов, дефектологов; вариант 2 – для родителей гиперактивных детей. Тренер выбирает вариант, соответствующий контингенту. Если группа смешанная, то одна подгруппа выполняет задания для педагогов, другая – для родителей. Поскольку для гиперактивных детей свойственна вариативность поведения, то наблюдения за ними только в школе или домашних условиях может оказаться недостаточно. В этом случае необходима дополнительная информация о ребёнке. Для получения такой информации надо побеседовать с его родителями. Во время беседы следует задавать вопросы, которые дополняют информацию о ребёнке. Для выполнения упражнения группа делится на пары, каждой паре выдаётся карточка со списком вопросов для родителей или педагогов. Каждая пара разыгрывает следующую ситуацию: один из участников играет роль родителя, другой – роль педагога. «Педагог» выбирает из списка вопросы, которые кажутся ему наиболее информативными с точки зрения поведения ребёнка и в то же время корректными по отношению к родителям. Пары работают 5-7 мин. По окончании проводится групповое обсуждение.

Коррекционные игры:

***Игра «Сто мячей».***Цель: игра способствует развитию навыка распределения внимания, умения устанавливать контакт с окружающими.

Содержание: игра проводится в несколько этапов. Одно из главных условий – играть молча.

1 этап. Все участники встают в круг. В руках у ведущего мяч. Он бросает его кому-либо из играющих, предварительно «договорившись» с ним взглядом. Тот, кто поймал мяч, перебрасывает его ещё кому-либо, тоже предварительно «связавшись» с ним взглядом и т.д. Задача играющих – поймать взгляд партнёра и не допустить падения мяча на пол. Переход ко 2 этапу возможен лишь тогда, когда участники отработают навык невербального общения при передаче мяча.

2 этап. Игра проводится точно так же, как и на 1 этапе, только ведущий вводит ещё один, дополнительный мяч, тем самым усложняя проведение игры. На последующих этапах в игре может использоваться 3,4,5 и т.д. мячей. В этом случае также необходимо не допустить падения хотя бы одного мяча на пол. Если же мяч всё-таки упал, количество мячей сокращается на один.

***«Клубочек».***

Цель: обучение ребёнка одному из приёмов саморегуляции

Содержание: Расшалившемуся ребёнку можно предложить смотать в клубочек яркую пряжу. Размер клубочка с каждым разом может становиться всё больше и больше. Взрослый сообщает ребёнку, что этот клубочек не простой, а волшебный. Как только ребёнок начинает его сматывать, так сразу же успокаивается. Когда подобная игра станет для ребёнка привычной, он сам обязательно будет просить взрослого дать ему «волшебные нитки» всякий раз, как почувствует что он огорчён, устал или «завёлся».

***«Бездомный заяц»***

Цель: игра способствует развитию быстроты реакции, отработке навыков невербального взаимодействия с детьми.

Содержание: В игре принимают участие от 3 до 10 человек. Каждый игрок – заяц – чертит вокруг себя мелком круг диаметром примерно 50см. Расстояние между кругами – 1-2м. Один из зайцев – бездомный. Он водит. Зайцы должны незаметно от него (взглядами, жестами) договориться о «жилищном обмене» и перебежать из домика в домик. Задача водящего – во время этого обмена занять домик, оставшийся на минутку без хозяина. Тот, кто остался бездомным, становится водящим.

***«Что нового»***

Цель: развитие умения концентрировать внимание на деталях.

Содержание: Взрослый рисует мелом на доске любую геометрическую фигуру. К доске по очереди подходят дети и пририсовывают какие-либо детали, создавая картинку. В то время, когда один ребёнок находится у доски, остальные закрывают глаза и, открывая их по команде взрослого, говорят, что изменилось. Чем дольше длиться игра, тем сложнее искать новые детали.