**Гиперактивные дети. Рекомендации родителям и учителям.**

На сегодняшний день проблема гиперактивности актуальна не только для специальных коррекционных, но и для других видов учебных заведений. Школьные психологи сталкиваются с тем, что ребенку диагноз гиперактивности чаще ставится по двум или нескольким признакам. А ведь заметим, что диагнозы ставят только врачи, все остальное может быть предположением, которое формируется в течение длительного наблюдения со стороны учителей, психологов и родителей ребенка.

Специалисты выделяют следующие клинические проявления синдромов дефицита внимания у детей:

– Беспокойные движения в кистях и стопах. Сидя на стуле, ребенок корчится, извивается.

– Неумение спокойно сидеть на месте, когда это требуется.

– Легкая отвлекаемость на посторонние предметы.

– Нетерпение, неумение дожидаться своей очереди во время игр и в различных ситуациях в коллективе (занятия в школе).

– Неумение сосредоточиться: на вопросы часто отвечает, не подумав, не выслушав до конца.

– Сложности (не связанные с негативным поведением или недостаточностью понимания) при выполнении предложенных заданий.

– С трудом сохраняемое внимание при выполнении заданий или во время игр.

– Частые переходы от одного незавершенного действия к другому.

– Неумение играть тихо, спокойно.

– Болтливость.

– Мешает другим, пристает к окружающим (вмешивается в игры к другим).

– Часто складывается мнение, что ребенок не слушает обращенную к нему речь.

– Частая потеря вещей, необходимых в школе и дома.

– Способность совершать опасные действия, не задумываясь о последствиях. При этом ребенок не ищет острых впечатлений.

Проявление 8 признаков из всего предложенного списка дает основание предположить, что ребенок может быть гиперактивным. Признаки гиперактивности (симптомы 1,2,9,10), невнимательности и отвлекаемости (симптомы 3, 6-8,12,13) и импульсивности (симптомы 4,5,11,14).Что такое гиперактивность или по-другому дефицит внимания?

Наиболее полное определение гиперактивности дает Монина Г.Н. в своей книге по работе с детьми, страдающими дефицитом внимания:

«Комплекс отклонений в развитии ребенка: невнимательность, отвлекаемость, импульсивность в социальном поведении и интеллектуальной деятельности, повышенная активность при нормальном уровне интеллектуального развития. Первые признаки гиперактивности могут, наблюдаются в возрасте до 7 лет. Причинами возникновения гиперактивности могут быть органические поражения центральной нервной системы (нейроинфекции, интоксикации, черепно-мозговые травмы), генетические факторы, приводящие к дисфункции нейромедиаторных систем мозга и нарушениям регуляции активного внимания и тормозящего контроля. »

Нарушения поведения, связанные с гиперактивностью и недостатком внимания, проявляются у ребенка уже в дошкольном детстве. Однако в этот период они могут выглядеть не столь проблемно, поскольку частично компенсируются нормальным уровнем интеллектуального и социального развития. Поступление в школу создает серьезные трудности для детей с недостатком внимания, так как учебная деятельность предъявляет повышенные требования к развитию этой функции. Именно поэтому дети с признаками синдрома дефицита внимания не в состоянии удовлетворительно справляться с требованиями школы.

Как правило, в подростковом возрасте дефекты внимания у таких детей сохраняются, но гиперактивность обычно исчезает и не редко, напротив, сменяется сниженной активностью, инертностью психической деятельности и недостатками побуждений (Раттер М., 1987).

В работе с гиперактивными детьми большое значение имеет знание причин наблюдаемых нарушений поведения. В настоящее время этиология и патогенез синдромов дефицита внимания выяснены не достаточно. Но большинство специалистов склоняются к признанию взаимодействия многих факторов, в числе которых:

– органические поражения мозга (черепно-мозговая травма, нейроинфекция и др.);

– перинатальная патология (осложнения во время беременности матери, асфиксия новорожденного);

– генетический фактор (ряд данных свидетельствуют о том, что синдром дефицита внимания может носить семейный характер);

– особенности нейрофизиологии и нейроанатомии (дисфункция активирующих систем ЦНС);

– пищевые факторы (высокое содержание углеводородов в пище приводит к ухудшению показателей внимания)

– социальные факторы (последовательность и систематичность воспитательных воздействий).

Следовательно, работа с гиперактивными детьми должна проводиться комплексно, с участием специалистов разных профилей и обязательным привлечением родителей и учителей.

Важное место в преодолении синдрома дефицита внимания принадлежит медикаментозной терапии. Поэтому необходимо убедиться, что такой ребенок находится под наблюдением врача.

Для организации занятий с гиперактивными детьми психолог может использовать специально разработанные коррекционно-развивающие программы (Психогигиена детей и подростков, 1985).

В оказании психологической помощи гиперактивным детям решающее значение имеет работа с их родителями и учителями. Необходимо разъяснить взрослым проблемы ребенка, дать понять, что его поступки не являются умышленными, показать, что без помощи и поддержки, взрослых такой ребенок не сможет справиться с существующими у него трудностями.

Родителям нужно запомнить, что с такими детьми необходимо избегать излишней жалости и вседозволенности, а с другой стороны постановки перед ним повышенных требований, которые он не в состоянии выполнить, в сочетании с излишней пунктуальностью, жестокостью и наказаниями. Частое изменение указаний и колебания настроения родителей оказывают на ребенка с синдромом дефицита внимания гораздо более глубокое влияние, чем на здоровых детей. Родители также должны знать, что существующие у ребенка нарушения поведения поддаются исправлению, но процесс этот длительный и потребует от них больших усилий и огромного терпения.

Рекомендации родителям:

• В отношениях с ребенком придерживаться позитивной модели. Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслуживает, подчеркивайте успехи. Это поможет укрепить уверенность ребенка в собственных силах.

• Избегайте повторений слов «нет», «нельзя».

• Говорите сдержанно, спокойно, мягко.

• Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, что бы он мог его завершить.

• Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.

• Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания.

• Поддерживайте дома четкий распорядок дня. Время приема пищи, выполнения домашней работы и сна должно соответствовать этому распорядку.

• Избегайте по возможности скоплений людей. Пребывание в крупных магазинах, на рынках, в ресторанах оказывает на ребенка чрезмерно стимулирующие воздействие.

• Во время игр ограничивайте ребенка лишь одним партнером. Избегайте беспокойных и шумных приятелей.

• Оберегайте ребенка от утомления, поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

• Давайте ребенку расходовать избыточную энергию. Полезна ежедневная физическая активность на свежем воздухе: длительные прогулки, бег, спортивные занятия.

• Постоянно учитывайте недостатки поведения ребенка.

Не менее ответственная роль в работе с гиперактивными детьми принадлежит учителям. Выполнение некоторых рекомендаций психолога может способствовать нормализации взаимоотношений учителя с беспокойным учеником и поможет ребенку лучше справляться с учебной нагрузкой.

Учителям рекомендуется:

– работу с гиперактивным ребенком строить индивидуально, при этом основное внимание уделять отвлекаемости и слабой организации деятельности;

– по возможности игнорировать вызывающие поступки ребенка с синдромом дефицита внимания и поощрять его хорошее поведение;

– во время урока ограничить до минимума отвлекающие факторы. Этому может способствовать, в частности, оптимальный выбор места за партой для гиперактивного ребенка – в центре класса напротив доски;

– предоставлять ребенку возможность быстро обращаться за помощью к учителю в случаях затруднения;

– учебные занятия строить по четко распланированному, стереотипному распорядку;

– научить гиперактивного ребенка пользоваться специальным дневником или календарем;

– задания, предлагаемые на уроке, писать на доске;

– на определенный отрезок времени давать только одно задание;

– дозировать ученику выполнение большого задания, предлагать его в виде последовательных частей и периодически контролировать ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы;

– во время учебного дня предусматривать возможности для двигательной разрядки: занятия физическим трудом.

И так, в работе с такими детьми можно использовать три основных направления:

1. по развитию дефицитарных функций (внимания, контроля поведения, двигательного контроля);

2. по отработке конкретных навыков взаимодействия с взрослыми и сверстниками;

3. при необходимости должна осуществляться работа с гневом.