**КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ВОСПИТАТЕЛЕЙ**

**«Особенности**

**взаимодействия с гиперактивными детьми»**

Гиперактивность у ребёнка становится заметной уже в дошкольном возрасте. Он стремится успеть как можно больше, однако эта торопливость не носит продуктивного характера. Подобное поведение чревато возникновением трудностей в обучении, восприятии окружающего мира, общении со сверстниками и взрослыми. Поэтому к таким детям нужен особый, индивидуальный подход.

Диагноз СДВГ ставит врач. По сути, данный синдром представляет собой проявление **ММД** – *минимальной мозговой дисфункции,* то есть очень незначительного нарушения в деятельности центральной нервной системы.

 О причинах появления подобных нарушений пока не существует единого мнения, однако уже доказано, что самой распространенной *причиной появления ММД* является родовая микротравма шейных отделов позвоночника, которая часто своевременно не диагностируется. На созревании мозга ребенка могут сказаться и многие другие факторы – длительная нехватка кислорода у ребенка, травмы головы во время родов или в раннем детстве, токсическое поражение плода во время беременности (курение, принятие алкоголя, наркотиков матерью, работа на вредных производствах и т.п.) и другие. В последние годы доказана также и генетическая природа СДВГ.

Основными *признаками СДВГ* являются:

* нарушение внимания,
* гиперактивность
* импульсивность.

Эти особенности поведения ребенка имеют физиологическую основу, поэтому ребенок не может с помощью волевой регуляции корректировать собственное поведение или же это дается ему (под давлением педагогов, родителей) с большим трудом, часто за счет подрыва здоровья. Дети с синдромом дефицита внимания имеют нормальный или высокий интеллект, однако, как правило, плохо учатся в школе.

**Нарушение внимания:**

* с трудом удерживает внимание;
* часто допускает ошибки из-за небрежности;
* ребенок не слышит обращенную к нему речь;
* не в состоянии придерживаться инструкции к заданию, не доводит дела до конца;
* сложно самому организовать себя на выполнение задания;
* избегает, не любит задания, требующие длительного сохранения умственного напряжения;
* часто теряет свои вещи;
* легко отвлекается на посторонние стимулы;
* часто проявляет забывчивость в повседневных ситуациях.

**Гиперактивность:**

* частые беспокойные движения, ребенок крутится, вертится, что-то теребит в руках и т.п.;
* встает со своего места на уроках или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте;
* проявляет бесцельную (только чтоб выплеснуть энергию) двигательную активность: бегает, прыгает, пытается куда-то залезть и т.д.
* не может тихо, спокойно играть, заниматься чем-либо на досуге;
* находится в постоянном движении, «будто к нему прикрепили мотор»;
* часто бывает болтливым.

**Импульсивность:**

* часто отвечает на вопросы, не задумываясь и выслушав их до конца;
* обычно с трудом дожидается своей очереди в разных ситуациях;
* часто на уроке не может дождаться, пока его спросит учитель и выкрикивает с места;
* часто мешает другим, вмешивается в игры или беседы.

Если вы наблюдаете у ребенка 5 и более признаков невнимательности из перечисленных выше, и 5 и более признаков гиперактивности и импульсивности, причем они устойчивы во времени (сохраняются на протяжении как минимум 6 месяцев) и в ситуации (то есть проявляются и в школе, и дома), то с большой долей вероятности можно говорить о наличии у этого ребенка СДВГ.

**КАК ВЫЯВИТЬ ГИПЕРАКТИВНОГО РЕБЁНКА**

Поведение гиперактивных детей может быть внешне похожим на поведение детей с повышенной тревожностью, поэтому педагогу важно знать основные отличия поведения одной категории детей от другой.

|  |
| --- |
| **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 случаях |
| Характер движений | Лихорадочный, беспорядочный | Беспокойные, напряжённые движения |

**Взаимодействие педагогов с гиперактивным ребёнком.**

С появлением гиперактивного ребёнка в детском саду у педагогов возникает немало проблем. Воспитатели жалуются на исходящее от него непрекращающееся беспокойство, замечают, что он вмешивается во все дела, болтает без умолку, обижает друзей. При этом следует помнить, что многое зависит от поведения самих взрослых, стратегии и тактики общения с таким ребёнком. Так, система запретов должна сопровождаться альтернативными предложениями. Например, если ребёнок начинает рвать обои – можно предложить ему порвать ненужный лист бумаги, а затем собрать все клочки в пакетик.

Занятия с детьми должны способствовать снятию напряжения, излишней двигательной активности, снижению агрессивности, развитию умения концентрировать внимание, следовать инструкциям педагога.

Многие дети с синдромом дефицита внимания с гиперактивностью с трудом выдерживают тихий час в детском саду. В таком случае необходимо сесть с ребёнком рядом, погладить по головке, приговаривая ласковые, добрые слова. Благодаря этому мышечное беспокойство и эмоциональная напряжённость дошкольника будут снижаться. Постепенно он привыкнет отдыхать в это время дня, будет вставать отдохнувшим, менее импульсивным, а порой и выспавшимся. Эмоциональный и тактильный контакт очень эффективен при взаимодействии с гиперактивным ребёнком.

Всё это даёт результаты, если подобную линию поведения по отношению к дошкольнику выберут и его родители.

Основные признаки гипердинамического синдрома – отвлекаемость внимания и двигательная расторможенность – необходимо настойчиво и последовательно преодолевать с самых первых лет жизни. Для этого нужно четко разграничивать целенаправленную активность и бесцельную подвижность. Нельзя сдерживать физическую активность такого ребенка, это противопоказано состоянию его нервной системы, но его нужно направлять и организовывать: если он бежит куда-то, то пусть это будет выполнением какого-то поручения. Хорошую помощь могут оказать подвижные игры с правилами, спортивные занятия. Самое главное – подчинить его действия цели и приучить достигать её.

В старшем возрасте гипердинамичного ребенка начинают приучать к усидчивости. Когда он набегается, ему можно предложить заняться лепкой, рисованием, конструированием, причем постараться сделать так, чтобы интерес побуждал ребенка довести начатое дело до конца. На первых порах требуется настойчивость взрослых, которые помогают ему закончить постройку или рисунок. Постепенно усидчивость станет для него привычкой.

Если коррекционная работа с гиперактивным ребенком проводится настойчиво и последовательно с первых лет его жизни, то можно ожидать, что к 7 годам проявления синдрома будут преодолены. В противном случае, поступив в школу, ребенок столкнется с еще большими трудностями.

К сожалению, такого ребенка зачастую считают просто непослушным и невоспитанным и пытаются воздействовать на него строгими наказаниями в виде бесконечных запретов и ограничений. В результате ситуация только усугубляется, так как нервная система гипердинамичного ребенка просто не справляется с подобной нагрузкой и срыв следует за срывом.

**РЕКОМЕНДАЦИИ ВОСПИТАТЕЛЯМ ПО РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ**

• 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 занятий ограничивать до минимума отвлекающие факторы. Этому может способствовать, в частности, оптимальный выбор места – напротив воспитателя, в центре;

• предоставлять возможность быстро обращаться за помощью в случаях затруднений;

• на определенный отрезок времени давать определенное задание, дозировать большое задание, предлагать его в виде последовательных частей и периодически контролировать ход работы над каждой из частей, внося необходимые коррективы;

• во время дня предусматривать возможности для двигательной «разрядки»: занятия физическим трудом, спортивные упражнения.

**РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ**

1. В своих отношениях с ребенком придерживайтесь «позитивной модели». Хвалите его в каждом случае, когда он этого заслуживает, подчеркивайте успехи. Это поможет воспитать в ребенке чувство уверенности в собственных силах.

2. Избегайте слов «нет» и «нельзя». Используйте их только в крайних случаях.

3. Говорите сдержанно, спокойно, мягко.

4. Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он его мог завершить.

5. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию.

6. Поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (работа с кубиками, конструктором, мозаикой, раскрашивание, собирание пазлов и т. д.)

7. Поддерживайте дома четкий порядок дня. Время приемы пищи, игры, сна должны соответствовать этому распорядку. Несмотря на то, что ребенок засыпает с трудом, не отменяйте дневной сон. Вашему ребенку он особенно нужен, чтобы нервная система могла отдохнуть.

8. Избегайте по возможности скопления людей. Пребывание в крупных магазинах, на рынках оказывает на ребенка чрезмерно стимулирующее воздействие.

9. Во время игр ограничивайте ребенка лишь одним партнером. Избегайте шумных, беспокойных приятелей.

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

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

12. Постоянно учитывайте недостатки поведения ребенка. Детям с синдромом дефицита внимания присуща гиперактивность, которая неизбежна, но может удерживаться под разумным контролем с помощью перечисленных мер.